

## Arrest

**nr. 58 153 van 21 maart 2011**  
**in de zaak RvV X/ II**

**In zake:** 1. X  
2. X

**Gekozen woonplaats:** X

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en  
asielbeleid.**

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 17 januari 2011 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 23 december 2010 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 februari 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 maart 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat R. VAN DE SIJPE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

### **WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden op 26 januari 2009 elk een asielverzoek in, waarbij zij verklaarden dezelfde dag het Rijk te zijn binnengekomen.

1.2. De adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 22 februari 2010 ten aanzien van beide verzoekers een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoekers stelden tegen deze beslissingen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest nummer 45 554 van 29 juni 2010 weigerde de Raad verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.4. Verzoekers dienden bij aangetekend schrijven van 15 juli 2010 een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf gemachtigd te worden.

1.5. Op 29 juli 2010 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid ten aanzien van beide verzoekers een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 23 december 2010 de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond verklaard wordt. Deze beslissing is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15/07/2010 werd ingediend door:*

*(N., A.) (...)*

*(O., M.) (...)*

*+ kinderen:*

*(N., A.) (...)*

*(N., A.) (...)*

*Nationaliteit: Armenië*

*(...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden(en):*

*Uit het medisch advies van de controlearts blijkt het volgende:*

*Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland, Armenië :*

*Verwijzend naar een e-mail dd. 4/11/2008 en 25/05/2009 van professor (A. B.) van het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan: hieruit blijkt dat de nodige geneesmiddelen beschikbaar zijn volgens de essentiële geneesmiddelenlijst en dat er in alle poliklinieken een gespecialiseerd kabinet is, terwijl gespecialiseerde afdelingen alleen in enkele medische centra beschikbaar zijn. Dat de zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts. Dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen. Dat de aandoening van betrokkene opgenomen is op de lijst voor gratis zorgen.*

*Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. (M. G.) van het Ministerie van Volksgezondheid (Ministry of Health, MOH) in Armenië, met vragenlijst + antwoorden in bijlage : hieruit blijkt o.a. dat primaire gezondheidszorg beschikbaar is in Armenië (in Yerevan en in de provincies)*

*Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 9/12/2010 via <http://www.pharm.am/jurdocs2.php?pg=13&langid=2>: hieruit blijkt dat de noodzakelijke medicatie geregistreerd is in Armenië en op voorschrift verkrijgbaar is.*

*Medicamenteuze behandeling met is met andere woorden beschikbaar in Armenië. Ook primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, evenals gespecialiseerde opvolging/behandeling.*

*De betrokkene kan reizen: hoewel dr. (K.) op de medische attesten van 1/10/2009 attesteerde dat de betrokkene geen lange reis kon ondergaan, dat zij niet kon terugkeren naar het land van herkomst en dat er geen therapie in Armenië is, merken we op dat de precieze reden en de termijn van een eventuele reisongeschiktheid niet weergegeven werden op de betreffende medische attesten. Dat op het recentere medische attest van juli II. alleszins geen melding gemaakt werd van een eventuele instabiele medische toestand en/of een eventuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt uit dit aanvullende medische attest evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk bleek (en dat zij dan ook gehospitaliseerd werd). Dat uit de bovenstaande herkomstlandinformatie ook blijkt dat de noodzakelijke behandeling/opvolging beschikbaar is in Armenië.*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg: dr. (K.) attesteerde op de medische attesten van 1/10/2009 dat de aanwezigheid en de zorg van*

familieleden en/of derden noodzakelijk was, uit het aanvullende recentere medisch attest van juli II. kan evenwel geen blijvende noodzaak tot mantelzorg weerhouden worden.

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze aandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië. In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. Dat de aandoening van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen is opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra. Uit het medisch advies van de controlearts blijkt niet dat betrokkene arbeidsongeschikt is, zij of haar echtgenoot kunnen dus instaan voor de kosten van de eventuele opvolging.

Verder kunnen betrokkenen beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration. De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.

Derhalve blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het (even of de fysieke integriteit, of blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Bijgevolg dienen betrokkenen gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, (bevestigd op 29/07/2010) en ter kennis gebracht op 05/08/2010, en dienen zij dringend het grondgebied van de Schengen-Lidstaten te verlaten.”

Dit is de bestreden beslissing.

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Zij betogen tevens dat sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Zij lichten het middel als volgt toe:

“(…) EERSTE ONDERDEEL

De bestreden beslissing werd evenwel geenszins redelijk en met de nodige zorgvuldigheid gemotiveerd, nu men zich louter steunt op de beschikbare medicatie en de mogelijkheden tot behandeling, zonder de toegankelijkheid ervan voor verzoekers zelf, afdoende na te gaan.

Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161:

‘Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook

toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.'

Verwerende partij stelt louter dat bepaalde zorgen gratis worden afgeleverd in Armenië, terwijl zulks zeker niet het geval is voor psychologische opvolging (zie verslag geneesheer-deskundige p.2: 'Dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen (inclusief acute ps(y)chische aandoeningen of chronische verslechterende psychische aandoeningen). Dat psychologische opvolging daarentegen te betalen is.').

Verwerende partij heeft duidelijk geen afdoende onderzoek gevoerd naar de (financiële) toegankelijkheid van deze verdere opvolging (RvV 23.216, 19 februari 2009, T. Vreemd. 2009 nr. 4, p.332) voor verzoekers. Nergens blijkt overigens wat de gemiddelde kostprijs is van een consultatie bij een arts en wat de kostprijs is van een consultatie bij een specialist. Een en ander is nochtans noodzakelijk om de toegankelijkheid van de medische zorgen voor verzoekers te kunnen beoordelen.

Uit het verzoekschrift blijkt bovendien dat verzoekers geen financiële middelen hebben en derhalve bij een terugkeer geenszins de nodige medische zorgen zullen kunnen betalen. Men kan dan ook niet zomaar aannemen dat verzoekers kunnen instaan voor de kosten van opvolging.

Ook met betrekking tot de plaats waar verzoekster deze opvolging zou kunnen krijgen, wordt door verwerende partij blijkbaar geen probleem gemaakt omtrent de toegankelijkheid. Volgens de geneesheerdeskundige van verwerende partij is opvolging nochtans enkel mogelijk in de hoofdstad of in drie welbepaalde steden in Armenië (zie verslag geneesheer-deskundige p.2: 'Dat psychotherapie beschikbaar is in Armenië, alsook de opvolging door een psycholoog of psychiater. (...) Dat opvolging door een psycholoog enkel mogelijk is in de hoofdstad Yerevan of in de steden van de Armeense Republiek Gjoemri, Vanadzor en Spitak.'). Van verzoekster kan dan ook niet worden verwacht dat zij voor haar opvolging telkens naar een van deze vier steden zou moeten rijden en geen opvolging kan krijgen in haar buurt. Weerom moet vastgesteld worden dat verwerende partij met deze vaststelling van haar eigen arts geen rekening heeft gehouden voor wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen voor verzoekers.

Zulks vormt dan ook een manifeste beoordelingsfout door verwerende partij, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en zelfs van het zorgvuldigheidsbeginsel aangezien verwerende partij de toegankelijkheid van de medische zorgen voor verzoekers onvoldoende heeft onderzocht.

Alleen al om deze reden dient de bestreden beslissing te worden vernietigd.

## TWEEDE ONDERDEEL

Uit de bestreden beslissing blijkt bovendien dat verwerende partij geen rekening heeft gehouden met de vermeldingen in het verzoekschrift met betrekking tot de discriminatie en corruptie die er heerst binnen de medische zorgen in Armenië.

Verwerende partij stelt louter dat de zorgen voor verzoekster gratis zouden zijn aangezien haar aandoening opgenomen is op de lijst voor gratis zorgen.

Evenwel hebben verzoekers in het verzoekschrift gemeld dat personen met dergelijke privileges het slachtoffer zijn van discriminatie in de medische zorgen (zie The Country of Return Information Project, Country Sheet Armenia, <http://www.cri-project.eu/cs/cs-armenia-en.pdf>, February 2009, p 78 : "In Armenia there is not any kind of ethnic, religious discrimination. The discrimination rather is connected with the ability of the patients to pay for medical services. According to surveys, "(...)Groups with privileges, which are often the same as vulnerable groups, are not able in practice, to use their privileges with regard to fees and drugs. As people with privileges have mentioned, they are subjected to indifference and poor treatment if they do not directly pay for fees, and consequently prefer to pay in order to properly use the services. With regards to drugs, the problem is that often the most necessary and expensive drugs are not available at healthcare facilities, and these patients have to purchase them on their own. (...)"). Dit is thans te vinden op [http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user\\_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS\\_ARMENIA\\_UPLOAD\\_JANUARI-2010\\_ENGLISH\\_VERSION\\_.pdf](http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS_ARMENIA_UPLOAD_JANUARI-2010_ENGLISH_VERSION_.pdf) p.129) en ook van corruptie en onder-tafel betalingen (zie The Country of Return Information Project,

Country Sheet Armenia, <http://www.cri-project.eu/cs/cs-armenia-en.pdf>, February 2009, p. 82) : Bribes for doctors: The health care system of Armenia still suffers of informal payments. "(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) copayments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators. (...)”

According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as “the first most corrupt sector/service” by the respondents. “. Dit is thans te vinden op

[http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user\\_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS\\_ARMENIA\\_UPLOAD\\_JANUARI-2010\\_ENGLISH\\_VERSION\\_.pdf](http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS_ARMENIA_UPLOAD_JANUARI-2010_ENGLISH_VERSION_.pdf)

*In de bestreden beslissing is hieromtrent evenwel niks terug te vinden.*

*Aldus is het redelijkheidsbeginsel, minstens het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden, aangezien door verwerende partij geen melding werd gemaakt, laat staan geantwoord op dit door verzoekers opgeworpen argument.”*

2.2. Verweerder stelt dienaangaande in de nota met opmerkingen het volgende:

*“De verwerende partij laat gelden dat verzoekers hun beschouwingen niet kunnen worden aangenomen.*

*Vooreerst dient te worden opgemerkt dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer nopens de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden het volgende wordt gesteld:*

*“Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland Armenië:*

*- Verwijzend naar een e-mail dd. 4111/2008 van professor (A. B.) van het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan hieruit blijkt dat psychotrope geneesmiddelen beschikbaar zijn volgens de essentiële geneesmiddelenlijst en dat er in alle poliklinieken een psychiatrisch kabinet is, terwijl psychiatrische afdelingen alleen in enkele medische centra beschikbaar zijn. Dat psychische zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts. Dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen. Dat psychische aandoeningen opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen.*

*- Verwijzend naar een schrijven dd. 25/5/2009, eveneens van professor (A.B.) hieruit blijkt dat antidepressiva en neuroleptica (antipsychotica) beschikbaar zijn in Armenië, volgens het voorschrift van de arts. Dat psychotherapie beschikbaar is in Armenië, alsook opvolging door een psycholoog of psychiater. Dat patiënten met psychische aandoeningen medische zorgen kunnen genieten van psychiaters in de lokale poliklinieken in de hoofdstad of in de regio 's van Armenië, ofwel in gespecialiseerde medische centra. Wat de gemiddelde kostprijs is van een consultatie bij een arts en wat de kostprijs is van een consultatie bij een specialist. Dat opvolging door een psycholoog enkel mogelijk is in de hoofdstad (Y)erevan of in de steden van de Armeense Republiek, Ojoemri, Vanadzor en Spitak. Dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen (inclusief acute psychische aandoeningen of chronische, verslechterende psychische aandoeningen). Dat psychologische opvolging daarentegen te betalen is.*

*- Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. (M. G.) van het Ministerie van Volksgezondheid (Ministry of Health, MOM) in Armenië, met vragenlijst + antwoorden in bijlage hieruit blijkt o.a. dat primaire gezondheidszorg beschikbaar is in Armenië (in Yerevan en in de provincies)*

*- Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 9/12/2010 via <http://www.pharm.amllurdocs2.nhp?pg=13&langid=2> hieruit blijkt dat o.a. Venlaxor (farmaceutische stof venlafaxine) geregistreerd is in Armenië en op voorschrift verkrijgbaar is.*

*Medicamenteuze behandeling met venlafaxine is met andere woorden beschikbaar in Armenië. Ook primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, evenals psychotherapie en psychiatrische opvolging/behandeling.*

(...)” (...).

*Het loutere feit dat volgens het advies van de ambtenaar-geneesheer psychologische opvolging te betalen is, doet geen afbreuk aan:*

- *het gegeven dat volgens voormeld advies en de erin vermelde stukken psychische zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts, psychische aandoeningen opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen (acute psychische aandoeningen of chronische, verslechterende psychische aandoeningen),*
- *de gemachtigde in zijn beslissing heeft verduidelijkt dat verzoekers enerzijds zelf kunnen instaan voor de kosten van de eventuele opvolging, nu uit het medisch advies niet blijkt dat zij arbeidsongeschikt zijn, terwijl tevens benadrukt werd dat verzoekers beroep kunnen doen op het IOM.*

*Door de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid is een gedegen en afdoende onderzoek gevoerd naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden van verzoekers in hun herkomstland, alsmede naar de toegankelijkheid van de medische zorgen, inclusief de financiële toegankelijkheid.*

*Door de gemachtigde wordt in de bestreden beslissing geheel terecht het volgende gesteld:*

(...)

*Gelet op het voorgaande kunnen verzoekers bezwaarlijk ernstig voorhouden dat geen afdoende onderzoek zou zijn verricht naar de toegankelijkheid en de ‘financiële beschikbaarheid’ van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië.*

*Terwijl de gemachtigde vanzelfsprekend niet diende te vermelden welke de juiste kostprijs is van een consultatie bij een specialist; uit geen enkele wetsbepaling noch beginsel van behoorlijk bestuur kan zulke verplichting worden afgeleid.*

*Volledigheidshalve herhaalt de verwerende partij dat de gemachtigde in zijn beslissing uitdrukkelijk heeft (gesteld) dat:*

- *psychische zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts,*
- *psychische aandoeningen zijn opgenomen op de lijst voor gratis zorgen (acute psychische aandoeningen of chronische, verslechterende psychische aandoeningen), en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra.*
- *de gemachtigde in zijn beslissing heeft verduidelijkt dat verzoekers enerzijds zelf kunnen instaan voor de kosten van de eventuele opvolging, nu uit het medisch advies niet blijkt dat zij arbeidsongeschikt zijn, terwijl tevens benadrukt werd dat verzoekers beroep kunnen doen op het IOM.*

*Verzoekers hun beschouwingen kunnen hieraan geen afbreuk doen. Verzoekers brengen trouwens geen enkel stuk aan waaruit het tegendeel van het voormelde zou blijken.*

*Tot slot kunnen verzoekers niet dienstig voorhouden dat van haar niet kan verwacht worden dat zij naar één van de vier gespecialiseerde centra rijdt, en zij om die reden maar geregulariseerd dient te worden.*

(...)

*Verzoekers tonen niet aan dat zij effectief opvolging nodig hebben die enkel in de hoofdstad of in één van de drie andere in het advies opgesomde steden te verkrijgen is, en tonen evenmin aan dat zij niet in één van deze steden effectief kunnen verblijven. Daarenboven wordt in art. 9ter uitdrukkelijk de vereiste van behandeling ‘in het land van herkomst’ gesteld, en niet in alle ziekenhuizen, medische centra of verzorgingsplaatsen overal te lande.*

*Overigens kunnen verzoekers ook reizen en zijn zij niet arbeidsongeschikt, zoals blijkt uit het medisch advies.*

*Verzoekers hun beschouwingen kunnen geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing.*

*Het is geenszins kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen, en bijkomend nog te motiveren aangaande de toegankelijkheid van de medische behandelingen.*

*Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel om na te gaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.*

*“De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat in casu niet het geval is. Mede gelet op de analyse van het tweede middel, zie hierna, blijkt dat verzoeker met zijn betoog op generlei wijze een schending van het redelijkheidsbeginsel en het evenredigheidsbeginsel als toepassing hiervan aannemelijk maakt.” (R.v.V. nr. 24.638 van 17 maart 2009)*

*Verzoekers hun beschouwingen missen elke feitelijke en juridische grondslag.*

*Verzoekers kunnen evenmin gevolgd worden waar zij in hun tweede onderdeel pogen voor te houden dat geen rekening is gehouden met de discriminatie en corruptie die er zou heersen binnen de medische zorgen in Armenië, en die onlosmakelijk verbonden zou zijn met de financiële gegoedheid van personen terwijl verzoekers niet afdoende financiële middelen zouden hebben.*

*Verzoekers verliezen uit het oog dat in de bestreden beslissing expliciet is gemotiveerd nopens de financiële toegankelijkheid:*

*(...)*

*Het voormelde vormt onbetwistbaar een afdoende repliek op verzoekers hun beschouwingen in het verzoekschrift. Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden.*

*Ten overvloede kan nog worden opgemerkt dat de gemachtigde uiteraard niet gehouden is om de motieven van zijn motieven te vermelden: ‘De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het ‘waarom’ ervan dient te vermelden’ (R.v.St., nr. 165.918 dd. 13.12.2006).*

*Uit de uitvoerige motieven van de bestreden beslissing blijkt heel duidelijk om welke redenen de gemachtigde heeft beslist dat verzoekers hun argumenten niet konden volstaan.*

*Er kan enkel worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed.*

*De verwerende partij besluit dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag ongegrond was.*

*De gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers’ concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel inclusief.*

*Terwijl er ook geen sprake is van een “manifeste beoordelingsfout”.*

2.3.1. De Raad merkt op dat de door verzoekers aangevoerde manifeste beoordelingsfout en schending van de materiële motiveringsplicht in voorliggende zaak dienen onderzocht te worden in het kader van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid van de Vreemdelingenwet luidde, op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, als volgt:

*“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.*

*De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

In voorliggende zaak staat niet ter discussie dat verzoekster lijdt aan een depressie. De Raad stelt voorts vast dat verzoekers niet betwisten dat in Armenië zowel de vereiste geneesmiddelen als de vereiste behandeling en opvolging beschikbaar zijn voor verzoekster. Wel betogen zij, in een eerste onderdeel van het middel, dat verweerder geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de (financiële) toegankelijkheid van de medische behandelingen in Armenië. De Raad dient evenwel te duiden dat een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat verweerder uitvoerig is ingegaan op de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen en dit zowel op het vlak van de vereiste medicatie als inzake de noodzakelijke opvolging door een specialist. Verweerder stelde namelijk dat er in Armenië weliswaar geen systeem van sociale zekerheid bestaat, doch dat de medische aandoening waaraan verzoekster lijdt voorkomt op een lijst met aandoeningen die in aanmerking komen voor gratis zorgen en bijgevolg zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging door een geneesheer-specialist gratis zijn. Tevens wordt aangegeven dat de gespecialiseerde zorgen beschikbaar zijn in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra. Deze vaststellingen worden door verzoekers niet betwist laat staan weerlegd. Verzoekers verwijzen nog naar het gegeven dat de kosten verbonden aan een psychologische opvolging wel zelf dienen gedragen te worden en dat deze opvolging enkel mogelijk is in de hoofdstad en in drie welbepaalde steden in Armenië en betogen dat zij geen financiële middelen hebben en dat van verzoekster niet kan worden verwacht dat zij zich voor haar opvolging bij een psycholoog telkens naar een van deze vier steden dient te begeven. Wat betreft het gegeven dat opvolging door een psycholoog in Armenië niet kosteloos is, dient te worden gesteld dat in de bestreden beslissing wordt aangegeven dat uit het medische advies van de ambtenaar-geneesheer niet blijkt dat verzoekster arbeidsongeschikt is en dat zij en haar echtgenoot bijgevolg kunnen instaan voor de kosten van een eventuele medische opvolging. Hierbij wordt er tevens op gewezen dat verzoekers via de IOM een microkrediet kunnen verkrijgen teneinde een nieuw leven op te bouwen in hun land van herkomst. Deze motivering kan geenszins als kennelijk onredelijk worden beschouwd. Daarenboven tonen verzoekers ook niet aan dat zij niet beschikken over de vereiste financiële middelen en hulpbehoevend zijn. In dit verband merkt de Raad op dat verzoeker, tijdens de behandeling van zijn asielaanvraag, aangaf 15.000 dollar betaald te hebben voor zijn reis naar België en dat hij in Armenië 500.000 dram betaalde als waarborg in afwachting van zijn proces wegens ordeverstoring. Verder stelt de Raad vast dat verzoekers niet in redelijkheid kunnen betogen dat een medische behandeling of opvolging slechts toegankelijk is als deze in hun “*buurt*” wordt aangeboden. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt immers dat verzoekster zich kan verplaatsen. De Raad wijst erop dat de vaststelling dat gespecialiseerde zorgen voorhanden zijn in de lokale poliklinieken en dat in vier steden psychologische opvolging voorhanden is, volstaat om te kunnen besluiten dat de vereiste behandelingen en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst en dat verzoekster er een beroep op kan doen.

In een tweede onderdeel van het middel betogen verzoekers nog dat ten onrechte geen rekening is gehouden met de in hun aanvraag aangevoerde discriminatie en corruptie die ook in het kader van de medische zorgverstrekking bestaat in Armenië. De Raad stelt evenwel vast dat verweerder in de bestreden beslissing, zoals reeds uiteengezet, uitvoerig heeft onderzocht of de door verzoekster benodigde medicatie, behandeling en opvolging in Armenië beschikbaar en toegankelijk zijn. Hierbij werd tevens aangegeven dat uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer niet blijkt dat verzoekster werkonbekwaam is en dat zij en haar echtgenoot dus kunnen instaan voor eventuele medische kosten. Er dient te worden besloten dat aldus impliciet doch zeker werd geantwoord op de door verzoekers in hun aanvraag opgeworpen twijfel aangaande de toegankelijkheid van de medische zorgen in Armenië en op de aangevoerde informatie waaruit blijkt dat in het Armeense gezondheids-systeem vaak smeergeld dient betaald te worden.

De Raad stelt dan ook vast dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, op grond van het advies van de ambtenaar-geneesheer, in redelijkheid kon beslissen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen ongegrond dient te worden verklaard omdat niet



blijkt dat verzoekster lijdt aan een ziekte die, ingeval van terugkeer, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling nu er een adequate behandeling voorhanden is in haar land van herkomst.

De Raad stelt vast dat de motieven van de bestreden beslissing steun vinden in het administratief dossier en dat daarin alle stukken zijn opgenomen waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen. De motieven die de bestreden beslissing schragen, en meer specifiek het motief dat de behandeling en opvolging van verzoeksters aandoening mogelijk en toegankelijk is in Armenië, worden door verzoekers niet weerlegd.

Verzoekers tonen met hun beschouwingen niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatie-bevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid beschikt krachtens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een manifeste beoordelingsfout en een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

2.3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel, dat verzoekers ook geschonden achten, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de overheid bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt derhalve niet.

2.3.3. Gelet op de gegevens van het dossier en wat voorafgaat dient verder te worden vastgesteld dat verzoekster evenmin een kennelijke wanverhouding aantoonde tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan bijgevolg ook niet worden vastgesteld.

Het enig middel is ongegrond.

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig maart tweeduizend en elf door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,  
rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK