

Arrest

nr. 59 343 van 6 april 2011
in de zaak RvV X/ II

In zake: 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, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 31 december 2010 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 26 oktober 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 ontvankelijk doch 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 regelmatig gewisselde memories en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 februari 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2011.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN STEENBERGHE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. JOPPEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker, die volgens zijn verklaringen op 4 juli 2008 het Rijk binnenkwam, diende dezelfde dag een asielaanvraag in.

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 25 juni 2009 ten aanzien van verzoeker de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoeker stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Verzoeker diende bij aangetekend schrijven van 1 oktober 2009 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.

1.4. De Raad weigerde bij arrest nr. 35 195 van 30 november 2009 verzoeker de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 26 oktober 2010 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoeker om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard. Deze beslissing die verzoeker op 2 december 2010 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"[...] Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.10.2009 werd ingediend door:

[Y., G.] [...]

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:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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 te bekomen.

Betrokkene haalt medische elementen aan. Uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt dat betrokkene aan 3 medische aandoeningen zou lijden. Voor twee van de aangehaalde aandoeningen besluit de ambtenaar-geneesheer dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat het gaat om een actuele ernstige en/of levensbedreigende aandoening met actuele noodzaak tot behandeling. Wat betreft de derde aangehaalde medische aandoening, onderzocht de ambtenaar-geneesheer de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland. De ambtenaar-geneesheer concludeerde dat de nodige behandeling beschikbaar is in Armenië en dat betrokkene kan reizen. Vanuit medisch standpunt besluit de ambtenaar-geneesheer dan ook dat hoewel betrokkenes aandoening beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Wat betreft de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen, blijkt uit de informatie beschikbaar in het administratief dossier van DVZ dat deze zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts. Hoewel Armenië geen systeem van sociale zekerheid kent, zijn de zorgen gratis voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst van gratis zorgen. Dat betrokkenes aandoening opgenomen is op de lijst van gratis zorgen. Patiënten met betrokkenes aandoening kunnen terecht voor gespecialiseerde medische zorgen in de lokale poliklinieken in de hoofdstad of in de regio's van Armenië, ofwel in gespecialiseerde medische centra. Uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene is geboren te Gumri en in Erevan verbleven heeft. Uit onze informatie blijkt dat gespecialiseerde zorgen mogelijk zijn in deze steden. Bovendien blijkt uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer niet dat betrokkene arbeidsongeschikt is waardoor betrokkene zou kunnen werken en op deze manier zelf instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 20 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Derhalve kunnen we besluiten dat de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. De aanvraag is bijgevolg ongegrond.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) 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).[...]"

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) in samenlezing met de artikelen 39/2, § 2 en 62 van de Vreemdelingenwet.

Hij verstrekt volgende toelichting:

“De motiveringsplicht is geschonden in die mate dat de motivering die in de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken staat onjuist en onvolledig is.

Nochtans vereist bovenvermelde wet uitdrukkelijk een afdoende motivering.

R.v.St. nr 32.560, 12 mei 1989, R.A.C.E., 1989 : « L'exigence de la motivation d'une décision est destinée à ce que l'interessée ait parfaitement connaissance des raisons qui la justifient ».

Uit rechtspraak blijkt immers duidelijk dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen indien zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet en volledig is.

[...]

Noch de ambtenaar-geneesheer noch de Dienst Vreemdelingenzaken zelf trekken het posttraumatisch stress syndroom in twijfel.

De vraag die dan ook prioritair gesteld dient te worden is wat ten grondslag ligt aan deze psychiatrische en psychologische problematiek.

Dit wordt duidelijk uitgelegd in de medische documenten die werden opgesteld zowel door Dr. [S] en de psycholoog [R. V.]. De grondslag van het syndroom waren de ingrijpende zeer negatieve ervaringen in zijn thuisland. De onzekerheid over een gedwongen terugkeer hangt hier onlosmakelijk mee samen!

De ambtenaar-geneesheer stelt dat de mogelijke represailles geen medische gegevens zijn... uiteraard niet ook de traumatische ervaringen zijn geen medische gegevens! Het zijn de mogelijke consequenties die deze represailles of zelfs alleen maar de angst ervoor kunnen teweegbrengen!

De precieze aard van deze mogelijke medische consequenties wordt wel degelijk uiteengezet nl. figureren (waanideëën), depersonalisatie, traumatisch syndroom, psychosen, opname...

De hoofdpijn waarvan sprake is uiteraard een psychosomatisch gevolg van het syndroom en kan moeilijk als aparte aandoening beschouwd worden. Dit staat letterlijk vermeld in het psychologisch verslag.

In het medische invulformulier somde Dr. [S.] de mogelijke gezondheidsrisico's op die een terugkeer kunnen teweegbrengen en adviseerde hij ook dat een terugkeer ten zeerste af te raden en zelfs niet mogelijk is.

Doch de ambtenaar-geneesheer legt dit zomaar naast zich neer en weerlegt nergens de door de arts en psycholoog vastgelegde grond van het medische probleem.

Er wordt wel bevestigd door de Dienst Vreemdelingenzaken dat de aandoening waar verzoeker aan lijdt, een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt. Met andere woorden is er wel een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling!

De motivatie van de DVZ houdt dus een contradictie in zich, namelijk enerzijds zeggen dat er een reëel risico bestaat en anderzijds dat dat niet het geval is...

Het woordje "risico" houdt een mogelijkheid in en die is er in het geval van verzoeker aangezien het net de terugkeer naar zijn land op zich zou zijn die een enorme impact kan hebben op zijn ziektebeeld met alle gezondheidsrisico's vandien... Psychoses die gepaard kunnen gaan met zelfmoordneigingen? Als dat geen levensbedreigende situaties zijn...

[...]

De behandeling die hier in België vruchten afwerpt kan enkel en alleen door verplicht te worden tot terugkeer in één klap ongedaan maken en de geestestoestand van verzoeker kan hierdoor compleet uit de hand lopen.

En of er dan ginder al dan niet gratis behandelingen, medicatie, en psychotherapie voorhanden is doet hierbij niets ter zake... evenmin of de persoon fysisch in staat is te reizen! We sturen iemand terug die hierdoor een grote kans maakt om onmiddellijk opgenomen te moeten worden in de psychiatrie van het land waar de oorzaak ligt van zijn posttraumatisch stress syndroom.

Het is algemeen bekend dat medicatie op zich onvoldoende is en steeds gepaard dient te gaan met psychotherapie zeker indien de aandoening gebaseerd is op traumatische ervaringen. Die psychotherapie is beschikbaar in Armenië maar zeer beperkt nl. enkel in de hoofdstad en een paar andere grote steden en is bovendien te betalen! Iemand die compleet psychisch ontredderd arriveert zal mijn inziens niet in staat zijn om te werken, laat staan om een therapie te betalen.

En een eventuele langdurige opname in een psychiatrische afdeling is dat dan ook gratis?

Als het hier in België met onze sociale zekerheid nog een financiële aderlating kan zijn...

Er wordt enkel gesproken over gratis zorgen maar een ziekenhuisopname kan hier moeilijk onder begrepen worden!"

2.1.2. Verweerder werpt het volgende op:

"Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991 en art. 62 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van de toelichting van het enig middel blijkt dat verzoeker daarin inhoudelijke kritiek levert, en dat hij er bovendien ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr, R.v.St. 1994, z.p.).

De formele motiveringsplicht vevat in de wetsartikelen waarvan verzoeker de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, TB.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr, Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948. 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F 1998, 693).

Waar verzoeker klaarblijkelijk het tegenovergestelde aanneemt, is zijn toelichting niet afgestemd op de rechtsregels waarvan hij de schending opwerpt, zodat het middel in rechte faalt.

In casu is terdege aan de vereiste motiveringsplicht voldaan.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekers het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om hem toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel de juridische grondslag als de feitelijke grondslag zijn vermeld.

De overwegingen laten verzoeker toe om te achterhalen om welke redenen de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter ongegrond wordt geacht, zodat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

Verzoekers uiteenzetting kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu zijn beschouwingen niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door hen geschonden geachte rechtsregels.

Verzoekers vage en ongestaafe kritiek, dewelke feitelijke en juridische grondslag mist, kan aan bovenstaande geen afbreuk doen.

In antwoord op verzoekers concrete kritiek, merkt de verwerende partij het volgende op. Verzoeker verwijst naar de door hem neergelegde medische verslagen, en lijkt te pogen voorhouden dat het er niet toe doet of er in het herkomstland een behandeling mogelijk is of niet, omdat de terugkeer 'een enorme impact kan hebben op verzoekers ziektebeeld met alle risico 's vandien' ('of ginder al dan niet gratis behandelingen, medicatie en psychotherapie voorhanden is doet hierbij niets ter zake (...) ' volgens verzoeker).

De verwerende partij laat vooreerst gelden dat het loutere feit dat verzoeker medische attesten heeft voorgelegd waaruit verzoeker zelf afleidt dat hij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat zijn aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoeker ofwel geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, ofwel (voor wat betreft het PTSS) geen aandoeningen die een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoeker ook kan reizen naar dit land.

Uit de adviezen van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoeker heeft voorgelegd, en die trouwens ook worden opgesomd in het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 12.10.2010. Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden.

Verzoeker kan evenmin worden gevolgd waar hij voorhoudt dat het er niet toe doet of verzoeker kan reizen en of er in het herkomstland gratis behandelingen, medicatie en psychotherapie voorhanden is.

Verzoeker verliest kennelijk uit het oog dat in art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet het volgende wordt gesteld:

“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” [...].

In casu heeft de ambtenaar-geneesheer geadviseerd dat verzoeker voor het PTSS kan worden behandeld en opgevolgd in zijn herkomstland Armenië, zowel voor wat de medicatie (inclusief de

farmaceutische stof sertrazine die verzoeker voorgeschreven kreeg (blijkens de voorgelegde medische attesten) als de psychotherapie betreft, dat de medische zorgen er toegankelijk zijn en psychische zorgen zelf gratis zijn op voorschrift van de huisarts en psychische aandoeningen opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen [...], en dat verzoeker ook kan reizen.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

De gemachtigde motiveert in zijn beslissing trouwens ook expliciet nopens de toegankelijkheid van de medische zorgen in Armenië, verzoekers herkomstland, en dat gespecialiseerde zorgen mogelijk zijn in de steden waar verzoeker geboren is en verbleven heeft.

De gemachtigde heeft in casu, gelet op de informatie zoals deze blijkt uit het administratief dossier inclusief het advies van de ambtenaar-geneesheer, geheel terecht beslist dat verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond is.

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 kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De Raad onderzoekt enkel of de gemachtigde in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van de marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan. m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is (zie R.v.St. nr. 166.820 dd. 17 januari 2007).

“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)

Verzoeker toont met zijn summiere beschouwingen op geen enkele wijze aan dat de gemaakte beoordeling kennelijk onredelijk zou zijn. Terwijl de bestreden beslissing ten genoegen van recht is gemotiveerd met draagkrachtige motieven die de beslissing terdege ondersteunen.”

2.1.3. Verzoeker geeft in zijn repliekmemoire aan te volharden in het middel.

2.1.4.1. De Raad merkt op dat de formele motiveringsplicht zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 tot doel heeft de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt (RvS 25 september 2002, nr. 110.667; RvS 10 december 2002, nr. 113.439; RvS 17 mei 2005, nr. 144.471). De naleving van de genoemde plicht houdt evenwel geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (RvS 18 november 1993, nr. 44.948). Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoeker het genoemde inzicht verschaft en hem aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. Uit het door verzoeker neergelegde verzoekschrift blijkt trouwens dat hij zowel de feitelijke als de juridische overwegingen kent, zodat het doel dat met het bestaan van de formele motiveringsplicht beoogd wordt, is bereikt.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

2.1.4.2. In de mate dat verzoeker aanvoert dat de motivering van de bestreden beslissing onjuist is voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die *in casu* dient 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 appreciatie 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."

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan toegestaan worden indien de aanvrager bewijst dat hij een zeer ernstig gezondheidsprobleem heeft en er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst. *In casu* is niet betwist dat verzoeker ernstige psychische problemen heeft. Verweerder oordeelde, op basis van het verslag van een ambtenaar-geneesheer, evenwel dat deze psychische problemen verzoeker niet verhinderen om te reizen en dat de vereiste medische zorgen in zijn land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn.

Verzoeker stelt dat de psychische aandoening waaraan hij lijdt haar grondslag vindt in de problemen die hij had in zijn land van herkomst en dat een terugkeer naar dit land gevolgen kan hebben met betrekking tot zijn medische toestand. Hij maakt met deze bewering – waarbij moet worden geduid dat bij de behandeling van zijn asielaanvraag reeds werd geoordeeld dat verzoekers verklaringen omtrent zijn problemen in zijn land van herkomst niet geloofwaardig zijn – niet aannemelijk dat verweerder ten onrechte oordeelde dat de vastgestelde psychische problemen kunnen behandeld worden in Armenië. Het feit dat een psychische aandoening het gevolg zou zijn van gebeurtenissen die zich in een bepaald land zouden hebben voorgedaan laat immers niet automatisch toe te besluiten dat deze aandoening niet in dat land behandeld zou kunnen worden. De Raad merkt tevens op dat uit het verslag van door verzoeker geconsulteerde arts blijkt dat de mogelijke complicaties waarnaar wordt verwezen en die grotendeels het gevolg zijn van het ontbreken van een toekomstperspectief, zich niet zouden kunnen voordoen in België. Er dient daarenboven op gewezen te worden dat het feit dat de omstandigheid dat een vreemdeling doordat hem geen verblijfsmachtiging wordt toegestaan verplicht wordt om terug te keren naar zijn land van herkomst en dit zijn gezondheidstoestand kan beïnvloeden niet volstaat om te besluiten dat er sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Het is voorts niet tegenstrijdig om te stellen dat de medische aandoening waaraan een persoon lijdt weliswaar ernstig is, doch dat een terugkeer van deze persoon naar zijn land van herkomst niet kan beschouwd worden als een onmenselijke of vernederende behandeling daar de vereiste medische zorgen in dat land beschikbaar en toegankelijk zijn.

Verzoeker stelt in tweede instantie dat met betrekking tot zijn medische problemen medicatie niet volstaat en dat hij nood heeft aan psychotherapie. Hij benadrukt dat psychotherapie in Armenië enkel beschikbaar is in een aantal grote steden en dat deze niet gratis is. In deze moet echter vastgesteld worden dat uit de aan de Raad voorgelegde stukken niet blijkt dat een arts zou geoordeeld hebben dat verzoeker, naast een medicamenteuze behandeling, nog enige andere behandeling zou moeten volgen. Uit het medische verslag dat werd opgesteld door de door verzoeker geconsulteerde geneesheer wordt immers slechts gesteld dat hij medicatie dient te nemen en dient opgevolgd te worden door een neuropsychiater. Daarnaast moet worden vastgesteld dat verweerder heeft aangegeven dat er in alle poliklinieken in Armenië psychiatrische afdelingen zijn en dat psychische zorgen opgenomen zijn op een lijst van zorgen die gratis zijn voor sociaal zwakkere groepen. Deze stellingname, die steun vindt in de stukken van het administratief dossier, wordt door verzoeker niet weerlegd. Verzoeker weerlegt door te verwijzen naar zijn psychische toestand evenmin de vaststelling van verweerder dat nergens uit blijkt dat hij, omwille van zijn medische problemen arbeidsongeschikt zou zijn en dus, indien vereist, niet zelf kan instaan voor de kosten verbonden aan de medische hulp die hij nodig zou hebben, of dat hij geen beroep zou kunnen doen op zijn familieleden indien dit nodig zou zijn.

De uiteenzetting van verzoeker laat derhalve niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de

appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid beschikt. Een schending van de materiële motiveringsplicht blijkt derhalve niet.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zijn betoog luidt als volgt:

“Het bestuur dient zijn beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden, hetgeen in casu niet gebeurd is.

“Het bestuur dient aldus de beslissing te stelen op een correcte en zorgvuldige feitenbevinding; aangezien het bestuur zich zo nodig voldoende dient te informeren om met kennis van zaken een beslissing te nemen” (MAST A., DUJARDIN J., VAN DAMME M., VANDE LANOTTE J. Overzicht van Belgisch Administratief recht, Antwerpen, Kluwer rechtswetenschappen, 1996,49.)

Een zorgvuldige besluitvorming impliceert dat het bestuur op basis van een afdoend en volledig onderzoek van het concrete geval tot zijn besluit komt. Uit niets blijkt dat hiervoor door de ambtenaar-geneesheer enige moeite werd gedaan bvb. contact op te nemen met de behandelende geneesheer.

Voordien werden de patiënten minstens uitgenodigd om medisch onderzocht te worden vooraleer de beslissing door de DVZ werd getroffen. Blijkbaar wordt dit voortaan overbodig bevonden!!!

Daarenboven is de ambtenaar-geneesheer niet psychiatrisch of psychologisch geschoold en kan enkel het advies van een psychiater al dan niet in combinatie met een psycholoog uitsluitend geven. DVZ heeft zich dus onvoldoende geïnformeerd om tot een correcte besluitvorming te kunnen komen, bijgevolg werd het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.”

2.2.2. Verweerder antwoordt het volgende:

“Verwerende partij merkt op dat het zorgvuldigheidsbeginsel inhoudt dat moet worden nagegaan of de bij de taakvervulling betrokken belangen niet onnodig geschaad worden en dat de overheid met zorgvuldigheid haar beslissingen moet voorbereiden en uitvoeren (J. DE STAERCKE, Algemene beginselen van behoorlijk bestuur en behoorlijk burgerschap. Beginselen van de openbare dienst, Brugge, Vanden Broele, 2002, nr. 21).

Verzoeker houdt voor dat uit niets blijkt dat de ambtenaar-geneesheer contact heeft opgenomen met de behandelende geneesheer of verzoeker zelf onderzocht heeft. Verzoekers beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

De verwerende partij verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoeker naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië zorgvuldig werd nagegaan.

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te beslissen verzoeker al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen. Evenmin kan worden ingezien waarom de ambtenaar-geneesheer nog bijkomend contact zou dienen op te nemen met ‘de behandelende geneesheer’.

Verzoeker beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek ‘een ander licht werpt op de zaak’.

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoeker bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonedig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven” (R.v.V. nr. 41 432 van 7 april 2010)

Verzoekers beschouwingen missen elke feitelijke en juridische grondslag.

De verwerende partij laat gelden 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 om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter ontvankelijk doch ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers dossier daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclus.

De ambtenaar-geneesheer is voldoende gekwalificeerd om een dergelijk onderzoek van de door verzoeker voorgelegde medische stukken uit te voeren, terwijl indien de ambtenaar-geneesheer zou vastgesteld hebben dat hij niet over voldoende kwalificaties zou beschikken om verzoekers medische aandoeningen te beoordelen, hij uiteraard beroep zou hebben gedaan op iemand die wel over de nodige kwalificaties beschikt. Dit is in casu niet nodig gebleken.

Verzoekers beschouwingen falen in feite en in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Het blijkt dat de ambtenaar-geneesheer verzoekers dossier heeft onderzocht en tevens informatie uit officiële bronnen in het herkomstland mee in overweging heeft genomen.

Verzoekers beschouwingen kunnen geen afbreuk doen aan het deugdelijk en zorgvuldig onderzoek dat in casu door de ambtenaar-geneesheer werd gevoerd. Verzoeker brengt geen enkel concreet gegeven aan waaruit zou blijken dat de besluiten van de ambtenaar-geneesheer onjuist zouden zijn, quod certe non.

Uit de motieven van zowel het medisch advies als de bestreden beslissing blijkt dat verzoekers situatie zorgvuldig onderzocht werd, en dat terecht werd geoordeeld dat de medische zorgen toegankelijk zijn in het herkomstland voor wat betreft het aangehaalde PTSS (terwijl de overige medische problemen waarvan melding werd gemaakt door verzoeker, geen medische aandoeningen betreffen in de zin van art. 9ter § 1 van de wet, met name houden deze problemen geen actuele ernstige en/of levensbedreigende aandoeningen met actuele noodzaak tot behandeling in.

De verwerende partij laat gelden dat verzoekers beschouwingen niet kunnen overtuigen, alsook dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid terecht besliste om verzoekers aanvraag ongegrond te verklaren. De gemachtigde handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers dossier daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclus.”

2.2.3. Verzoeker herneemt het middel in zijn repliekmemorie.

2.2.4. Er dient te worden gesteld dat het toekomt aan de vreemdeling die een aanvraag indient om op medische gronden tot een verblijf gemachtigd te worden om zijn aanvraag met de nodige bewijskrachtige stukken te onderbouwen die toelaten het bestaan en de ernst van de door hem ingeroepen gezondheidsproblematiek en de eventuele nood aan behandeling vast te stellen. Het gegeven dat verzoeker met betrekking tot bepaalde medische problemen waarvoor hij in het verleden een geneesheer consulteerde naliet te verduidelijken wat de precieze aard was van deze problemen en hij het evenmin nuttig achtte om toe te lichten of deze gezondheidsproblemen persisteerden, laat dan ook niet toe te besluiten dat op verweerder de verplichting rustte om de aanvraag van verzoeker aan te vullen en hiervoor contact op te nemen met andere artsen. Uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt voorts dat hij alle verslagen die door verzoeker werden aangebracht heeft onderzocht en bij zijn beoordeling heeft betrokken. Waar verzoeker nog aangeeft dat er geen medisch onderzoek heeft plaatsgevonden en dat de ambtenaar-geneesheer geen psychiater is, kan het volstaan op te merken dat de ambtenaar-geneesheer het bestaan van de door een geneesheer-specialist aangetoonde psychische aandoening waaraan verzoeker lijdt op zich niet in vraag stelt, zodat niet kan ingezien worden waarom een bijkomend onderzoek nog zou vereist zijn.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aangetoond.

Het tweede middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes april tweeduizend en elf door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

G. DE BOECK