

Arrest

**nr. 59 851 van 15 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 18 februari 2011 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 14 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 de vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I bis, 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 8 maart 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 april 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, dient op 19 januari 2009 een asielaanvraag in. Deze resulteert uiteindelijk in het arrest nummer 47 230 van 12 augustus 2010 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die de toekenning van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus weigert.

Op 5 oktober 2009 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf gesteund op 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).

Op 14 december 2010, met kennisgeving op 19 januari 2011, verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid deze aanvraag ongegrond.

Dit is de bestreden beslissing, die luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05/10/2009 werd ingediend door :

*H., K. (R.R.: (...))
nationaliteit: Armenië (Rep.)
geboren te (...) op (...)
adres: (...)*

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.

Redenen:

De aangehaalde medische aandoeningen kunnen niet worden weerhouden 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 2 medische elementen aan. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter in haar verslag (zie gesloten omslag in bijlage) dat hoewel betrokkene medische toestand 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 deze behandeling en opvolging voor beide aandoeningen beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt 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 opvolging dooreen 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 eerste aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn. Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. Mery Gevoigyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië (zie administratief dossier) blijkt dat primaire gezondheidszorg beschikbaar is in Armenië en dat de nodige zorgen voor de 2de aandoening van betrokkene, inclusief opvolging en behandeling eveneens beschikbaar zijn in Armenië, in alle provincies. Betreffende de eerste aandoening dient betrokkene behandeld te worden door een specialist. Uit onze informatie blijkt dat er aan de primaire gezondheidscentra zulke specialisten verbonden zijn. Er bevinden zich 8 zulke centra in Vajots Tzor, de streek waaruit betrokkene afkomstig is. Dat specifieke sociaal kwetsbare groepen beroep kunnen doen op gratis medische zorg.

Betrokkene beweert niet in staat te zijn een inkomen te verwerven in Armenië gezien zijn vervolging. Zoals reeds aangehaald in de beslissing van het Commissariaat-Generaal dd. 19/03/2010, is er geen bewijs dat deze vervolging momenteel nog actueel is. Bovendien wordt ook geen bewijs voorgelegd dat dit zou impliceren dat betrokkene niet kan werken in het land van herkomst. Aangezien deze beslissing ook geldt voor de moeder van betrokkene, en betrokkene nog een vrouw en kinderen heeft die hem kunnen vervoegen, kan worden verondersteld dat zij instaan voor de eventueel nodige ondersteunende hulp en eventuele bijkomende kosten om zo de continuïteit te kunnen garanderen. Bijgevolg zijn de medische zorgen die betrokkene behoeft zowel beschikbaar als toegankelijk in Armenië.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die ene 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 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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hieringeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan de niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. In een eerste middel voert verzoeker aan: *"Schending van het art. 62 Vreemdelingenwet - motiveringsverplichting ; Schending van de art. 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen; Schending van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur zoals de zorgvuldigheidsverplichting en het redelijkheidsbeginsel; Schending van art. 3 EVRM; Manifeste beoordelingsfout."*

Hij verwoordt het middel als volgt:

"4.1.1.De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en maakt een manifeste schending uit van de hierboven beschreven principes en wetsbepalingen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

Het zorgvuldigheidsbeginsel dringt zich op aan de bevoegde overheid.

4.1.2.In casu dient vastgesteld te worden dat de bestreden beslissing op diverse plaatsen intern tegenstrijdig is

A)Op de eerste plaats stelt de verwerende partij immers enerzijds dat verzoeker "wèl aan een aandoening lijdt die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt", maar stelt vervolgens in dezelfde zin dat dit "geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling', gezien deze behandeling beschikbaar zou zijn in het herkomstland.

In de volgende paragraaf stelt de verwerende partij dat het land van herkomst van verzoeker echter 'geen systeem van sociaal zekerheid kent.

Medische zorgen zouden enkel gratis zijn voor sociaal zwakkere groepen of wanneer de betrokken ziekte voorkomt op een lijst voor gratis zorgen.

De verzoeker zou derhalve volgens de beschikbare informatie (zie verder meer) recht hebben op gratis medische zorgen.

Deze gevolgtrekking houdt evenwel geen rekening met de psychologische opvolging die de verzoeker behoeft.

Inderdaad in hetzelfde verslag wordt bevestigd dat de psychologische opvolging WEL te betalen is.

BESLUIT

Er is derhalve wel degelijk een interne tegenstrijdigheid waar te nemen aangezien aan de ene kant gemotiveerd wordt door de behandelende arts dat de behandeling beschikbaar is en zelfs gratis, doch aan de andere kant uit het oog verloren wordt dat de noodzakelijke psychologische opvolging wel te betalen is !

Bovendien stelt verwerende partij enerzijds dat verzoeker aan een aandoening lijdt die een reëel risico inhoudt voor zijn leven en dat er geen systeem van sociale zekerheid bestaat in Armenië, maar stelt ze anderzijds (iets verder) dat dit geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling, hetgeen uiteraard ook een manifeste tegenstrijdigheid is.

4.1.3.Het moge duidelijk zijn dat geen rekening gehouden werd met de noodzakelijke psychologische therapie.

De behandelende arts stelt bij aanvang van zijn verslag zelfs dat hij geen rekening houdt met de attesten van de psycholoog aangezien deze geen medische attesten betreffen!

Het niet in overweging nemen van deze attesten impliceert dat de behandelende arts bij het beoordelen van de noodzakelijke behandeling geen rekening houdt met de noodzakelijkheid van een psychologische opvolging!

Kortom de behandelende arts en bijgevolg ook de Dienst Vreemdelingenzaken hebben geen volledige benadering gemaakt van de noodzakelijke therapieën.

Nochtans geeft de Dienst Vreemdelingenzaken te kennen in de bestreden beslissing dat de aanvraag in het licht van art. 3 EVRM bekeken dient te worden opdat vermeden wordt dat de verzoeker onderworpen zou worden aan een vernederende behandeling ingevolge het gegeven dat een behandeling in het land van herkomst niet voor de betrokken persoon voor handen zou zijn.

Hier faalt de bestreden beslissing manifest aangezien de attesten van de psycholoog niet in overweging genomen werden en er derhalve niet beoordeeld werd of de psychologische opvolging noodzakelijk is.

Bovendien blijkt uit het verslag van de Dienst Vreemdelingenzaken dat de psychologische opvolging te betalen is.

Bijgevolg, de verwerende partij spreekt zich op die manier tegen, aangezien deze er vanuit gaat dat de verzoeker wel naar zijn herkomstland kan terugkeren voor behandeling aangezien de nodige medische zorgen er gratis (zouden) zijn, aangezien deze zorgen opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen"]

4.1.4. De verwerende partij steunt zich bovendien verder op een correspondentie met een zekere professor Ara Babloyan dd. 16.12.2008!!!

Noch deze correspondentie, noch de lijst met zorgen waarvan sprake in de bestreden beslissing worden voorgelegd.

Verzoeker kan enkel vaststellen dat de correspondentie van ruim 2 jaar voor de huidige aanvraag van de verzoeker dateert en dus ruim gedateerd is.

Niet alleen is de verwerende partij dus bijzonder onzorgvuldig geweest bij het nemen van de beslissing, zij heeft ook nog eens een manifeste beoordelingsfout gemaakt door gebruikt te maken verouderde informatie die in casu bovendien volkomen irrelevant is, aangezien zij, voor zover de verzoeker uit de bestreden beslissing kan afleiden, niets zegt over de (specifieke) behandeling van de aandoeningen van de verzoeker in het land van herkomst.

4.1.5. Verder meent de verwerende partij te mogen stellen dat de arts-attaché in zijn verslag zou gesteld hebben dat de verzoeker zou mogen terugreizen naar het land van herkomst, terwijl dit op geen enkele manier afgeleid kan worden uit bovenvermeld verslag.

Ook hier is de verwerende partij onzorgvuldig tewerk gegaan bij het nemen van de bestreden beslissing. Verzoeker verwijst in dat verband naar het medische getuigschrift van zijn behandelende arts die met kennis van zaken geoordeeld heeft dat de verzoeker een medische behandeling moet volgen en dit bij voorkeur in België."

2.1.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota met opmerkingen:

"Vooreerst laat de verwerende partij nopens de vermeende schending van de artt. 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991 en art. 62 van de Wet dd. 15.12.1980, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er 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 nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.). Ten overvloede merkt de verwerende partij op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op verzoekers concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij het volgende gelden. Verzoeker houdt voor dat de motivering van de bestreden beslissing tegenstrijdig is, en uit hij tevens kritiek op het gegeven dat de attaché-geneesheer in zijn advies gesteld heeft dat het verslag van psychologische opvolging geen medisch attest opgesteld en ondertekend door een arts betreft. De verwerende partij laat gelden dat verzoekers 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. 4/11/2008 van professor Ara Babloyan 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 Ara Babloyan hieruit blijkt dat antidepressiva en neuroleptica (antipsychotica) beschikbaar zijn in Armenië, volgens het voorschrift van de arts. Dat alprazolam (een anxiolyticum) beschikbaar is in Armenië onder de merknaam Zolam en wat de kostprijs is van dit geneesmiddel. 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 Verevan 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. 29/12/2010 van mevr. Mery Gevorgyan 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) en dat endocrinologische zorgen, inclusief opvolging en behandeling van verwickelingen voor diabetespatiënten, beschikbaar zijn in Armenië (in alle provincies).

Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 1/12/2010 via <http://www.pharm.amllurdocs2.nhp?pg-l3&langid=2> hieruit blijkt dat antidepressiva zoals bvb. Cipralex (farmaceutische stof escitalopram) en Trittico (farmaceutische stof trazodon) geregistreerd zijn in Armenië en op voorschrift verkrijgbaar zijn. Ook benzodiazepines zoals bvb. Diazepam (farmaceutische stof diazepam) en Lorazepam (farmaceutische stof lorazepam) zijn geregistreerd in Armenië en zijn op voorschrift verkrijgbaar. Onder andere Metfogamrna (farmaceutische stof metformine), Diabeton MR (farmaceutische stof gliclazide, gewijzigde vrijstelling) en Insulalard (humane biosynthetische insuline-isofoan) zijn eveneens geregistreerd in Armenië en op voorschrift verkrijgbaar. Medicamenteuze behandeling met venlafaxine is met andere woorden beschikbaar in Armenië. Ook primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, evenals psychotherapie en psychiatrische opvolging/behandeling. (...)". (...). De vermelding door de attaché-geneesheer dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, wordt vervolgd door de vaststelling 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. Er kan niet worden ingezien hoe hier sprake kan zijn van een tegenstrijdigheid in de motivering: "Waar verzoeker wijst op het feit dat wordt gesteld dat de behandeling beschikbaar is in Armenië maar dat er geen systeem van sociale zekerheid is, wijst de Raad erop dat de motieven van de bestreden beslissing in hun geheel moeten worden gelezen: zoals verzoeker terecht aanvoert in het verzoekschrift, wordt er tevens op gewezen dat, ondanks het ontbreken van een systeem van sociale zekerheid, de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen. Vervolgens wordt er in de bestreden beslissing uitdrukkelijk op gewezen dat de aandoeningen van verzoeker opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen, zodat hieruit in casu kan worden afgeleid dat, ondanks het ontbreken van een systeem van Sociale zekerheid, verzoeker wel in aanmerking komt voor gratis zorgen. De Raad ziet niet in waarin de bestreden beslissing op dit punt tegenstrijdig zou zijn". (R.v.V. nr. 55.650 dd. 08.02.2011) Ook 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 verzoeker enerzijds niet heeft aangetoond dat de vervolging waarop hij zich beroep nog actueel is en er niet worden aangetoond dat dit zou impliceren dat verzoeker niet kan werken in zijn herkomstland, terwijl anderzijds van de gezinsleden van verzoeker kan worden verwacht dat deze kunnen instaan voor de kosten van de eventuele nodige ondersteunende hulp en eventuele bijkomende kosten. 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; "Redenen: De aangehaalde medische aandoeningen kunnen niet worden weerhouden 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 2 medische elementen aan. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter in haar verslag (zie gesloten omslag in bijlage) dat hoewel betrokkene medische toestand 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 deze behandeling en opvolging voor beide aandoeningen beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt 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 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 eerste aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn. Verwijzend naar een e-mail dd. 29/19/2010 van mevr. Meiy Gevorgyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië (zie administratief dossier) blijkt dat primaire gezondheidszorg beschikbaar is in Armenië en dat de nodige zorgen voor de 2de aandoening van betrokkene, inclusief opvolging en behandeling eveneens beschikbaar zijn in Armenië, in alle provincies. Betreffende de eerste aandoening dient betrokkene behandeld te worden door een specialist. Uit onze informatie blijkt dat er aan de primaire gezondheidscentra zulke specialisten verbonden zijn. Er bevinden zich 8 zulke centra in Vajots Tzor, de streek waaruit betrokkene afkomstig is. Dat specifieke sociaal kwetsbare groepen beroep kunnen doen op gratis medische zorg. Betrokkene beweert niet in staat te zijn een inkomen te verwerven in Armenië gezien zijn vervolging. Zoals reeds aangehaald in de beslissing van het Commissariaat-Generaal dd. 19/03/2010, is er geen bewijs dat deze vervolging momenteel nog actueel is. Bovendien wordt ook geen bewijs voorgelegd dat dit zou impliceren dat betrokkene niet kan werken in het land van herkomst. Aangezien deze beslissing ook geldt voor de moeder van betrokkene, en betrokkene nog een vrouw en kinderen heeft die hem kunnen vervoegen, kan worden verondersteld dat zij instaan voor de eventueel nodige ondersteunende hulp en eventuele bijkomende kosten om zo de continuïteit te kunnen garanderen. Bijgevolg zijn de medische zorgen die betrokkene behoeft zowel beschikbaar als toegankelijk in Armenië. 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 waarde betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waarde 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). Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven", (onderlijning toegevoegd) Gelet op het voorgaande kan verzoeker bezwaarlijk ernstig voorhouden dat geen afdoende onderzoek zou zijn verricht naar de toegankelijkheid en de 'financiële beschikbaarheid' van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië. Het is geenszins kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de attaché-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, doch enkel om na te gaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is. "Vervolgens voert verzoeker aan dat in de bestreden beslissing wordt geoordeeld dat verzoeker recht zou hebben op gratis zorgen, maar dat deze gevolgtrekking geen rekening houdt met de psychologische opvolging die verzoeker behoeft omdat deze psychologische opvolging wel te betalen is volgens het verslag van de arts-attaché. Uit de bestreden beslissing blijkt dat er sprake is van de aandoeningen van verzoeker en dat de aandoeningen van verzoeker opgenomen zijn op de lijst met gratis zorgen. Uit het verslag van de arts-attaché van 5 oktober 2010 dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, blijkt dat er inzake de

behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië wordt vermeld dat psychische zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts, dat psychische aandoeningen opgenomen zijn op de lijst van gratis zorgen, dat patiënten met psychische aandoeningen medische zorgen kunnen genieten van psychiaters lokale poliklinieken in de hoofdstad of in de regio 's ofwel in gespecialiseerde medische centra, dat opvolging door een psycholoog enkel mogelijk is in de hoofdstad of in drie steden, dat acute psychische aandoeningen of chronische, verslechterde psychische aandoeningen opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen, en dat psychologische opvolging te betalen is. Uit deze opsomming in het verslag van de arts-attaché blijkt duidelijk dat enkel psychologische opvolging te betalen is maar dat voor het overige behandeling mogelijk en beschikbaar is door een psychiater, dat psychische zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts en dat psychische aandoeningen, onder andere chronische, verslechterde, opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. Verzoeker kan dus niet met goed gevolg voorhouden dat de bestreden beslissing, waarin verwezen wordt naar dit bijgevoegd verslag, geen rekening wordt gehouden met de psychologische opvolging die verzoeker zou behoeven, gelet op de uitgebreide opsomming van psychische zorgen die toegankelijk en beschikbaar zijn. Evenmin kan worden aanvaard dat de beslissing een tegenstrijdigheid bevat op dit punt. Ten overvloede wijst de Raad erop dat in de mate waarin verzoeker zou dienen gebruik te maken van een te betalen behandeling, er in de bestreden beslissing op wordt gewezen dat verzoeker een beroep kan doen op de IOM, die ondermeer de zelfstandigheid en de integratie wil verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië en tevens terugkerende Armeniërs assisteert bij hun reïntegratie en hen microkredieten verstrekt". (R.v.V. nr. 55.650 dd. 08.02.2011, onderlijning toegevoegd). Evenmin kan verzoeker dienstig kritiek uiten op het gegeven dat de attaché-geneesheer in zijn advies heeft gesteld dat het verslag van psychologische opvolging geen medisch attest opgesteld en ondertekend door een arts betreft. "Tevens voert verzoeker aan dat geen rekening werd gehouden met de noodzakelijke psychologische therapie, omdat de attesten van de psycholoog niet in overweging werden genomen zodat geen volledige benadering werd gemaakt van de noodzakelijke therapieën. Uit het verslag van de arts-attaché van 5 oktober 2010 dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, blijkt dat er geen rekening werd gehouden met attesten van een psycholoog omdat het geen medische attesten betreft en dat zulke attesten niet in overweging worden genomen in een medisch advies. Er wordt wel rekening gehouden met het medisch attest opgesteld door verzoekers huisarts dat steil dal regelmatige opvolging van verzoeker door een psychiater noodzakelijk is. Uit het verslag blijkt verder dat uitgebreid wordt ingegaan op de psychische problematiek van verzoeker, zoals hierboven samengevat wordt weergegeven. Verzoeker toont niet aan dat het kennelijk onredelijk zou zijn of steunt op een foutieve feitenvinding dat, in het kader van de beoordeling door een ambtenaar-geneesheer zoals vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker of het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst en van de mogelijkheden van behandeling aldaar, deze ambtenaar-geneesheer enkel rekening houdt met de medische attesten die hem worden voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer geeft een medische beoordeling van de gezondheidsproblematiek van de vreemdeling. Verzoeker toont niet aan dat de attesten van een psycholoog die hij heeft voorgelegd, medische attesten zouden zijn van een arts. Uit de stukken van het dossier en uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de ambtenaar-geneesheer wel rekening heeft gehouden met al de medische attesten opgesteld door een arts, die haar werden voorgelegd. Zoals reeds werd gesteld, is de ambtenaar-geneesheer uitvoerig ingegaan op de psychische problematiek van verzoeker en op de behandelingsmogelijkheid door een psychiater. Het is niet kennelijk onredelijk dat de gemachtigde in de bestreden beslissing steunt op het oordeel van de ambtenaar-geneesheer die bij de beoordeling van de medische problematiek van verzoeker heeft beslist geen rekening te houden met attesten die niet uitgaan van een arts en die niet als medisch attest kunnen worden beschouwd". (R.v.V. nr. 55.650 dd. 08.02.2011, onderlijning toegevoegd). De verwerende partij laat verder gelden dat verzoeker evenmin kan worden gevolgd waar hij poogt voor te houden dat de informatie waarnaar de attaché-geneesheer in het advies verwijst, en dewelke niet alleen de e-mail van 2008 betreft (zoals verzoeker in strijd met de feiten poogt voor te houden) doch ook andere informatie, zou moeten worden betekend aan verzoeker. Zoals uitdrukkelijk vermeld in de bestreden beslissing, bevindt de informatie waarop de bestreden beslissing en het advies gesteund zijn, zich in het administratief dossier en kan verzoeker te allen tijde dit dossier - mits voorafgaandelijke afspraak - inzien op de Dienst Vreemdelingenzaken. Tot slot merkt de verwerende partij op dat, in tegenstelling tot wat verzoeker kennelijk leest in het advies van de attaché-geneesheer, deze niet heeft gesteld dat volgens de behandelende arts verzoeker kan reizen. Integendeel heeft de attaché-geneesheer geheel correct geadviseerd dat "De betrokkene kan reizen : hoewel dr. Vander Perre op de attesten van 211/2009 attesteerde dat de betrokkene zich (op dat ogenblik) niet kon verplaatsen, niet kon reizen, niet kon reizen naar het herkomstland, dat er een rechtstreeks oorzakelijk verband was tussen het land van herkomst en de betrokkenes medico-psychologische toestand en dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het herkomstland onmogelijk was,

merken we op dat de precieze reden en de termijn van een eventuele reisongeschiktheid niet aangegeven werden op de voorgelegde medische attesten en dat ook de precieze aard van het oorzakelijk verband niet verder uitgediept werd. Dat dr. Daoudi op de recentere medische attesten van 2911/2009 overigens bevestigde dat betrokkene kon reizen (doch geen lange reis). Dat uit de beschikbare medische gegevens alleszins niet blijkt dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd is, noch dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen. Dat uit de bovenstaande herkomstlandinformatie bovendien blijkt dat de noodzakelijke behandeling/opvolging beschikbaar is in Armenië", (onderlijning toegevoegd) Verzoekers beschouwingen missen feitelijke en juridische grondslag, en kunnen niet worden aangenomen. 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 handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief. Terwijl er ook geen sprake is van een "manifeste beoordelingsfout". De uiteenzetting van verzoekers kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden. Het eerste middel kan niet worden aangenomen."

2.1.3. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar verzoeker beweert dat de motivering op diverse plaatsen intern tegenstrijdig is en hij de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in casu een onderzoek van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vergt.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624,).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt 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 die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

De voorwaarde dat de vreemdeling beschikt over een identiteitsdocument is niet van toepassing op :
- de asielaanvrager wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken;
- de vreemdeling die zijn onmogelijkheid om het vereiste identiteitsdocument te verwerven in België, op geldige wijze aantoont.

§ 2. De in § 1 vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 3. De minister of zijn gemachtigde verklaart de ingeroepen elementen onontvankelijk in de gevallen opgesomd in artikel 9bis, § 2, 1^o tot 3^o, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De bedoelde vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.”

Op 5 oktober 2009 dient verzoeker een aanvraag in en voegde hij twee medische attesten toe. In de aanvraag meldt hij dat hij lijdt aan posttraumatische stress en aan diabetes type 2. Hij meldt dat een terugkeer naar Armenië niet mogelijk is omdat *“alles erop wijst dat een adequate behandeling van zijn ziektepatroon in dit land alles behalve evident is”* en wijst op het levenslange karakter van zijn ziekten. Een nabijheid van een ziekenhuis is volgens verzoeker aangewezen. Voorts zet verzoeker op uitvoerige wijze de *“sociale situatie”* in Armenië uiteen, wijst hij op het gegeven dat de kosteloze medische bijstand eerder theoretisch is, op de corrupte gezondheidszorg en op het gegeven dat de medicatie waartoe een Armeniër in principe gratis gerechtigd is niet voorhanden blijkt te zijn. Toegepast op verzoeker betekent zulks dat verzoeker zich dient te laten registreren als psychiatrisch patiënt en in de praktijk niet alle medicatie voorhanden is zodat toch moet betaald worden voor de medicatie. Personen die geregistreerd staan als psychologisch patiënt kunnen niet genieten van andere medische bijstand als zij niet over een invaliditeitsbewijs beschikken. Hij wijst op de beperkte aanwezigheid van psychiatrische centra. Verzoeker stelt dat hij, gelet op zijn financiële precare situatie, verhinderd zal zijn de nodige medische verzorging te kunnen genieten. Voorts is zijn familie gevlucht uit Armenië en bevindt zij zich in Rusland. Hij is in het gezelschap van zijn moeder die aan psychologische problemen lijdt. Verzoeker verwijst in zijn aanvraag naar tal van rapporten en websites waarop hij zijn argumentatie baseert.

In het medisch attest van 2 juli 2009 stelt de psychiater T.V. dat de medische behandeling niet kan vervolgd worden in het land van herkomst, dat een terugkeer niet aangewezen is en dat verzoeker niet kan reizen en niet kan genezen. Voorts legt verzoeker een psychologisch verslag neer van C.D. van 10 september 2009. Het medisch attest van dokter D.N. van 29 juli 2009 dat bevestigt dat verzoeker lijdt aan diabetes, stelt eveneens dat verzoeker niet lang kan reizen en alleen naar zijn land van herkomst kan terugkeren indien behandeling voorhanden is. Hij meent dat het de bevoegde autoriteiten toekomt hierover te oordelen en dat er een risico bestaat voor de gezondheid van verzoeker met degeneratieve complicaties indien geen behandeling beschikbaar is.

De bestreden beslissing antwoordt wat het medisch aspect betreft: *“De ambtenaar-geneesheer concludeert echter in haar verslag (zie gesloten omslag in bijlage) dat hoewel betrokkene medische toestand 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 deze behandeling en opvolging voor beide aandoeningen beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt 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 opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië. Volgens de ambtenaar-geneesheer bestaat in Armenië 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 eerste aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn. Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. Mery Gevoigyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië (zie administratief dossier) blijkt dat primaire gezondheidszorg beschikbaar is in Armenië en dat de nodige zorgen voor de 2de aandoening van betrokkene, inclusief opvolging en behandeling eveneens beschikbaar zijn in Armenië, in alle provincies. Betreffende de eerste*

aandoening dient betrokkene behandeld te worden door een specialist. Uit onze informatie blijkt dat er aan de primaire gezondheidscentra zulke specialisten verbonden zijn. Er bevinden zich 8 zulke centra in Vajots Tzor, de streek waaruit betrokkene afkomstig is. Dat specifieke sociaal kwetsbare groepen beroep kunnen doen op gratis medische zorg.”

Voor dit antwoord steunt de bestreden beslissing zich volledig op het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 6 december 2010, die zich baseert op: “(...) een e-mail dd. 4/11/2008 van professor Ara Babloyan 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 Ara Babloyan : hieruit blijkt dat antidepressiva en neuroleptica (antipsychotica) beschikbaar zijn in Armenië, volgens het voorschrift van de arts. Dat alprazolam (een anxiolyticum) beschikbaar is in Armenië onder de merknaam Zolam en wat de kostprijs is van dit geneesmiddel. 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 Yerevan of in de steden van de Armeense Republiek, Gjoemri, 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. Mery Gevorgyan 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) en dat endocrinologische zorgen, inclusief opvolging en behandeling van verwickelingen voor diabetespatiënten, beschikbaar zijn in Armenië (in alle provincies). Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 1/12/2010 via <http://www.pharm.am/jurdocs2.php7pqM3&lanqid=2> : hieruit blijkt dat antidepressiva zoals bvb. Cipralax (farmaceutische stof escitalopram) en Trittico (farmaceutische stof trazodon) geregistreerd zijn in Armenië en op voorschrift verkrijgbaar zijn. Ook benzodiazepines zoals bvb. Diazepam (farmaceutische stof diazepam) en Lorazepam (farmaceutische stof lorazepam) zijn geregistreerd in Armenië en zijn op voorschrift verkrijgbaar. Onder andere Metfogamma (farmaceutische stof metformine), Diabeton MR (farmaceutische stof gliclazide, gewijzigde vrijstelling) en Insulatard (humane biosynthetische insuline-isofaan) zijn eveneens geregistreerd in Armenië en op voorschrift verkrijgbaar.” Op basis van de stukken van verzoeker en voormelde opzoekingen besluit de ambtenaar-geneesheer: “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat dit posttraumatisch stress syndroom en deze diabetes mellitus type 2 bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek 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 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. “

Met zijn algemeen en vaag betoog weerlegt verzoeker deze vaststellingen in concreto niet.

Verzoeker kan niet gevolgd worden in zijn redenering waar hij stelt dat de bestreden beslissing behept is met een tegenstrijdigheid omdat zij erkent dat Armenië geen systeem van sociale zekerheid kent. Dit berust op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing nu de daaropvolgende zin in de bestreden beslissing “Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. Dat de eerste aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn.” erop duidt dat de concrete medische verzorging die verzoeker behoeft voor zijn eerste aandoening, gratis is.

De bestreden beslissing antwoordt wat de feitelijke financiële toegankelijkheid tot medische verzorging betreft:

“Betrokkene beweert niet in staat te zijn een inkomen te verwerven in Armenië gezien zijn vervolging. Zoals reeds aangehaald in de beslissing van het Commissariaat-Generaal dd. 19/03/2010, is er geen bewijs dat deze vervolging momenteel nog actueel is. Bovendien wordt ook geen bewijs voorgelegd dat dit zou impliceren dat betrokkene niet kan werken in het land van herkomst. Aangezien deze beslissing ook geldt voor de moeder van betrokkene, en betrokkene nog een vrouw en kinderen heeft die hem kunnen vervoegen, kan worden verondersteld dat zij instaan voor de eventueel nodige ondersteunende hulp en eventuele bijkomende kosten om zo de continuïteit te kunnen garanderen. Bijgevolg zijn de medische zorgen die betrokkene behoeft zowel beschikbaar als toegankelijk in Armenië.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die ene 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 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).”

De bestreden beslissing wijst op het gegeven dat de behandeling voor de eerste aandoening gratis is maar dat bovendien – waarmee meteen een antwoord wordt gegeven betreffende de tweede aandoening van verzoeker – hij geen bewijs voorlegt dat hij niet kan werken, noch steun kan krijgen van zijn moeder en zijn gezin. Uit het verslag van de ambtenaar-geneerheer blijkt dat met eerste aandoening de posttraumatische stress bedoeld wordt en met de tweede aandoening het lijden aan diabetes. Aldus wordt wel degelijk rekening gehouden met het gegeven dat voor de eerste aandoening psychiatrische verzorging mogelijk is, die gratis is, in tegenstelling tot wat het verzoekschrift suggereert. Verzoeker kan niet op ernstige wijze voorhouden dat “psychologische opvolging” niet mogelijk is wegens de kosten, nu mag aangenomen worden dat psychologische opvolging kan verstrekt worden door een psychiater.

Voorts blijkt uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer dat hij rekening houdt met het psychologisch verslag dat evenwel geen medische gegevens verstrekt. Dit oordeel vindt steun in het administratief dossier. Uit het verslag blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening houdt met de “psychologische”, lees psychiatrische, opvolging van verzoeker. Verzoeker laat ook na aan te duiden welke elementen van het psychologisch verslag konden leiden tot een andere besluitvorming.

Waar verzoeker opwerpt dat de ambtenaar-geneesheer zich tevens steunt op een e-mail van professor A.B. van 16 december 2008, wijst de Raad erop dat deze door de latere e-mails geactualiseerd werd. Voorts staat het verzoeker vrij te allen tijde het administratief dossier te raadplegen teneinde kennis te nemen van de correspondentie en lijsten met zorgverstrekkingen die zich daarin bevinden. De stelling dat de ambtenaar-geneesheer gebruik maakt van irrelevante informatie is een loutere niet geconcretiseerde bewering die geen steun vindt in het administratief dossier.

Waar verzoeker voorhoudt dat de bestreden beslissing stelt dat hij mag terugreizen naar Armenië en dit geen weerslag vindt in het verslag van de ambtenaar-geneesheer, druist dit in tegen de volgende bewoordingen van het verslag: *“De betrokkene kan reizen : hoewel dr. Vander Perre op de attesten van 2/7/2009 attesteerde dat de betrokkene zich (op dat ogenblik) niet kon verplaatsen, niet kon reizen, niet kon reizen naar het herkomstland, dat er een rechtstreeks oorzakelijk verband was tussen het land van herkomst en de betrokkenes medico-psychologische toestand en dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het herkomstland onmogelijk was, merken we op dat de precieze reden en de termijn van een eventuele reisongeschiktheid niet aangegeven werden op de voorgelegde medische attesten en dat ook de precieze aard van het oorzakelijk verband niet verder uitgediept werd. Dat dr. Daoudi op de recentere medische attesten van 29/7/2009 overigens bevestigde dat betrokkene kon reizen (doch geen lange reis). Dat uit de beschikbare medische gegevens alleszins niet blijkt dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd is, noch dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen. Dat uit de bovenstaande herkomstlandinformatie bovendien blijkt dat de noodzakelijke behandeling/opvolging beschikbaar is in Armenië.”* Verzoeker weerlegt dit gegeven niet.

Voor het overige voert verzoeker geen concrete grieven aan die de motieven van de bestreden beslissing zouden kunnen weerleggen.

Uit het bovenstaande blijkt dat de verwerende partij niet kennelijk onredelijk heeft gehandeld en dat de bestreden beslissing werd genomen in overeenstemming met de motiveringsplicht, aangezien zij de feitelijke en juridische overwegingen vermeldt die eraan ten grondslag liggen. De motivering kan de

beslissing dragen en is bijgevolg deugdelijk en afdoende. De beslissing werd zorgvuldig voorbereid en is gesteund op een correcte feitenvinding. Verzoeker toont geen schending van de motiveringsplicht aan of dat er een manifeste beoordelingsfout werd begaan.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Verzoeker toont niet in concreto aan met welke gegevens het bestuur geen rekening zou hebben gehouden. Dit onderdeel is ongegrond.

Betreffende de schending van redelijkheidsbeginsel wijst de Raad de verzoekende partij erop dat de keuze die een bestuur maakt slechts het redelijkheidsbeginsel schendt 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. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). Gelet op de bovenvermelde bespreking van de verschillende onderdelen van het middel, dient te worden besloten dat verzoeker geenszins aantoonde dat de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel schendt.

In de hoofding van het middel voert verzoeker de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur aan. De Raad stelt vast dat verzoeker op geen enkele wijze toelicht waarom hij van oordeel is dat het hierboven vermelde artikel en welke andere dan hierboven besproken beginselen worden geschonden. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt vast dat een algemene verwijzing niet de voldoende duidelijke en precieze omschrijving van de geschonden geachte rechtsregels uit die is vereist opdat er sprake zou kunnen zijn van een middel als bedoeld in artikel 39/78 j° 39/69§1,4° van de Vreemdelingenwet. Het onderdeel van het middel waarin de geschonden bepalingen niet worden toegelicht en/of gepreciseerd is onontvankelijk.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. In een tweede middel voert verzoeker aan: *“Schending van de motiveringsverplichting: Schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen ; Schending van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur meer bepaald het redelijkheidsbeginsel.”*

Hij verwoordt dit middel als volgt:

“4.2.1. Conform de bovenvermelde artikelen moet de motivering draagkrachtig zijn.

Dat wil zeggen dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (R.vSt. nr. 72.635, 23 maart 1998, A.P.M. 1998 (samenvatting), 64 ; Arbrb. Brussel 5 oktober 2002, J.T.T. 2003, afl. 867, 393).

4.2.2. Artikel 9ter VW laat het de verzoeker toe om in bijzondere medische omstandigheden de aanvraag tot machtiging tot verblijf in België in te dienen.

Aangezien de bestreden beslissing, zoals supra vermeld, vol met interne tegenstrijdigheden staat en verwerende partij bovendien nagelaten heeft om de stukken voor te leggen waarop zij zich steunt, weet de verzoeker tot op heden nog steeds niet wat de reden(en) is/zijn voor de ongegrondheidsverklaring van zijn aanvraag.

Het enige dat uit de bestreden beslissing kan afgeleid worden is dat verwerende partij een aantal veronderstellingen meent te mogen doen.

Zulke veronderstellingen vormen op zich echter geen rechtsgrond om een beslissing te nemen.

Door zich enkel te beroepen op een aantal eigen veronderstellingen, schendt de verwerende partij de materiële motiveringsverplichting en het motiveringsbeginsel.

Er is aldus geen afdoende materiële motivering, waaruit blijkt dat in het individueel geval van de verzoeker er elementen voor handen zijn om de naar voor gebrachte stukken als onvoldoende te aanschouwen.

4.2.3. Het redelijkheidsbeginsel, ontwikkeld in de rechtspraak van de Raad van State, houdt in dat de overheid bij het nemen van een beslissing alle betrokken belangen vooraf op redelijke wijze moet afwegen.

Uit deze belangenafweging moet een juist evenwicht volgen tussen de draagwijdte van de administratieve handeling en het feit dat geleid heeft tot het stellen van de administratieve handeling.

Het redelijkheidsbeginsel begrenst de uitoefening van de discretionaire beslissingsbevoegdheid van de overheid.

De redelijkheid vereist volgens de rechtspraak van de Raad van State dat de overheid de bestreden beslissing heeft afgewogen aan de hand van werkelijk bestaande feiten, waarvan zij zich een duidelijke voorstelling heeft kunnen vormen en die van zulke aard zijn dat zij de genomen beslissing naar recht en redelijkheid kunnen dragen.²

De bestreden beslissing wordt enkel op eigen, niet onderbouwde veronderstellingen gesteund, zodat er eigenlijk nooit enige redelijke afweging van de feiten gebeurd is. “

2.2.2. De verwerende partij merkt op:

“Betreffende de vermeende schending van de artt. 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991, die de formele motiveringsplicht betreffen, herhaalt de verwerende partij dat bij lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er 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 nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verzoeker voert tevens de schending aan van de materiële motiveringsplicht, waarbij moet worden opgemerkt dat:

het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001), wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook slechts repliceren in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Verzoeker heeft kritiek op de beoordeling van de attaché-geneesheer en de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid, doch blijft in gebreke aan te tonen waar deze 'menen een aantal veronderstellingen te mogen doen'.

Verzoeker toont niet aan dat de beoordeling die in casu werd gemaakt, onredelijk zou zijn.

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 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 beperkt zich tot loutere ongestaafde beweringen, en toont niet aan dat er onredelijk zou zijn gehandeld.

Verzoekers beschouwingen kunnen geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing, die geheel terecht werd genomen. De bestreden beslissing is ten genoegen van recht gemotiveerd, en geheel terecht genomen conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief.

Gelet op het voorgaande is de verwerende partij de mening toegedaan dat ook verzoekers tweede middel niet kan worden aangenomen.”

2.2.3. De Raad kan enkel vaststellen dat verzoeker in het tweede middel theoretische beschouwingen uit over de door hem aangehaalde bepalingen en grieven besproken in het eerste middel en deze herhaalt.

De Raad verwijst naar de bespreking van het eerste middel en stelt vast dat de beschouwingen in het tweede middel niet kunnen leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het tweede middel is, in de mate dat het ontvankelijk 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 vijftien april tweeduizend en elf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN