

Arrest

nr. 61 449 van 16 mei 2011
in de zaak RvV X/ II

In zake: 1. X
2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 12 maart 2011 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 21 december 2010 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel 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 4 april 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 mei 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DIMONEKENE-VANNESTE, die loco advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partijen 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

Verzoekers, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, dienen op 8 december 2009 in België een asielaanvraag in. Op 25 november 2010 neemt de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de toekenning van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoekers dienen tegen deze beslissing beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Op 7 april 2010 dienen verzoekers 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 11 oktober 2010 actualiseren verzoekers hun aanvraag.

Op 3 juni 2010 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf gesteund op artikel 9bis van de Vreemdelingenwet in.

Op 25 december 2010 verklaart de gemachtigde ambtenaar van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de aanvraag gesteund op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07/04/2010 werd ingediend door:

*K., G. (RR(0) (...))
Geboren te (...) op (...)
K., M. (RR(0) (...))
Geboren te (...) op (...)
Nationaliteit: Armenië
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:

Betreffende K., M.:

Uit het verslag van de arts-attaché van 15.12.2010 (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene momenteel niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is. De arts-attaché concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, 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 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).

Betreffende K., G.:

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 medische elementen aan. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter in zijn 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 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, 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 of voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen. Dat de aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn. Betrokkene kan ook terecht bij de ambulante verzorging die gratis is.

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. 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."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers aan: "Schending van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (Wet 29 juli 1991) en schending van de beginselen van behoorlijk bestuur : Zorgvuldigheidsplicht." Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat verzoekers de schending aanvoeren van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en de schending van de materiële motiveringsplicht.

Zij verwoorden het middel als volgt:

"Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak. Schending van art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, meer bepaald de materiële motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht.

De bestreden motivering, zoals door verwerende partij uiteengezet in haar beslissing, is niet adequaat, d.w.z. dat ze niet duidelijk, precies, volledig en toereikend is. De auteur van de beslissing gebruikt louter vage, stereotiepe formules of een stijlformule en is niet proportioneel met de belangrijkheid van de beslissing (LEROY, M. "La nature l'étendue et les sanctions de l'obligation de motiver "Le rapport de la Journée d'études de Namur du 8 mai 1992, 12-13; CE., n° 53.581, 7.6.98, R.D.E., 1995, n°84pp. 298301).

De auteur van de beslissing blijft in gebreke om in de beslissing zelf de juridische en feitelijke redenering uit te leggen die dienen als grondslag van de bestreden beslissing om zijn bevoegdheid toe te passen in deze feitelijke situatie.

Het is dus met andere woorden niet afdoende om systematisch op grond van e-mails van een welbepaalde professor, die zelf geen specialist is in het domein, te vermelden waarop de administratieve handeling berust, maar de feitelijke elementen moeten worden vermeld die ertoe hebben geleid het verband te leggen tussen het dispositief van de wet en de bedoelde hypothese.

De juridische argumentatie van de administratieve autoriteit moet worden uiteengezet, met het risico om, in het tegenovergestelde geval, niet begrepen te worden door de onderhorige en onttrokken te worden aan de beslissingsmogelijkheid van de rechter (5. SAROLEA, La motivation du placement en détention d'étrangers en situations irreguliere, J.T., 8.3.1997, n° 5834, p. 18).

Het is ook prangend hoe verwerende partij steevast in haar beslissingen blijft verwijzen naar Professor Babloyan en dit in strijd met enerzijds een specialist terzake, Dr. E. Delouvroy (psychiater) en anderzijds de opvolgende huisarts, Dr. K. Janssens.

Beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst ?

De beschikbaarheid van specifieke medische hulp voor de aandoening waaraan verzoekers lijden dient in concreto te worden beoordeeld in de context van de algemene gezondheidssituatie in Armenië.

Uit diverse studies van de WHO (o.a. Rapport WHO "Highlights on health in Armenia 2005") blijkt dat Armenië voor alle onderzochte criteria bv. health life expectance, life expectancy, burden of disease and morality e.d.m... zeer ver onder het Europese gemiddelde blijft steken, en in vergelijking met 25 andere landen, zoals o.m. Oost Europese en ex-Sovjet landen, zeer ondermaats scoort.

Aangaande de informatie van financiering van de gezondheidszorg, gemiddeld inkomen per inwoner, totale gezondheidsuitgaven per inwoner, niveau van toegankelijkheid tot essentiële geneesmiddelen, geografische spreiding van ziekenhuizen, toegang tot gezondheidszorg edm., kan er worden verwezen naar bijlage 16: waaruit onmiskenbaar wordt afgeleid dat er een grote inhaalbeweging vereist blijft in de algehele gezondheidszorg, aangezien de algehele gezondheidszorg nog steeds ondermaats is en ernstige schendingen van het humanitair recht thans schering en inslag blijft.

Uit een studie van UNICEF ("Armenia: experiences of a country in transition" van Institute of Child and Adolescent Health of Armenia, Armenian Association of Child Psychiatrists and Psychologists and UNICEF Armenian Office) kan er worden vastgesteld dat er zeer veel mensen die nood hebben aan medische zorg voor mentale aandoeningen deze noodzakelijke zorg niet krijgen ingevolge: gebrek aan kennis, stigmatisering van de maatschappij, onmogelijkheid om beroep te doen op de geschikte diensten, ouderwetse aanpak van mentale ziekten, waarbij sociale en psychologische behandelingen niet eens aan bod komen, en waar enkel gewerkt wordt met medicaties.

De beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst is -in tegendeel wat door DVZ wordt beweerd- dus niet reëel, onzeker en zeer beperkt (RvS, 29 november 2000, nr. 91.152, RDE 2002 N° 119).

Uit diverse rapporten van Arsten zonder Grenzen (www.ecoi.net) blijkt tevens dat personen met mentale gezondheidsproblemen de meest kwetsbare leden van de maatschappij blijven. In het bijzonder wat de therapie van depressie betreft, is het probleem echter dat een dergelijke therapie louterweg niet bestaande is. Immers, voor minder ernstige gevallen is er gewoon geen alternatieve behandeling mogelijk, aangezien de Armeense gezondheidszorg zich eerder concentreert op zeer ernstige mentaal zieke patiënten.

De medische zorgen in het land van herkomst hebben immer geen aanvaardbare kwaliteit en verzoeker slaagt erin om aan te tonen, minstens maakt hij waarschijnlijk aan de hand van het hier boven gestelde, dat in het land van herkomst de medische zorgen niet van een aanvaardbaar kwalitatief peil zijn {RvS 7 mei 2001, nr. 95.175, RDE 2002 N° 119; RvS 30 november 1999, nr. 83.760, RDE2002N° 119; Kort Ged. Leuven 6december 1996, T. Vreemd. 1997, 299-300}.

De medische zorgen in het land van herkomst zijn bovendien financieel niet toegankelijk voor verzoekers {RvS nr. 75.389, 22 juli 1998, J.L.M.B. 1998, 1562; BROUCKAERT, S, l.c, 197.}. In de bestreden motivering stelt DVZ enerzijds dat de zorgen behoeftig voor verzoeker gratis zijn, en anderzijds dat verzoekers niet werkonbekwaam en derhalve in staat is om inkomsten te genereren om zijn behandeling te kunnen betalen !

Uit studies van CARITAS INTERNATIONAL {"Information gathered by Caritas International" aangaande de aanbidding van standaard geneesmiddelen in Armenië, in "I will return rapport" de dato juni 2009) blijkt zonder meer dat apotheken in Armenië geneesmiddelen mogen verkopen die op een door de overheid geplaatst lijst voorkomen. Voor bepaalde mentale ziekten zijn voornoemde geneesmiddelen gratis te verkrijgen, weliswaar op voorschrift van de behandelende arts. Doch, is deze lijst echter zeer beperkt.

Er weze hieraan toegevoegd dat er in de praktijk deze medicaties zelfs onbeschikbaar zijn, of dat de patiënt deze zelfs met eigen middelen moet financieren, wat in casu financieel onmogelijk is voor verzoeker. DVZ treedt deze stelling bij door te beweren dat cliënt niet arbeidsongeschikt is en dat hij of zelfs zijn echtgenote inkomsten kunnen genereren om zijn behandeling te financieren.

Voorts mag er aangenomen worden dat de stigmatisering van mentale zieken een moeilijkheid blijft in Armenië, met dien verstande dat dergelijke kwetsbare personen worden verborgen door familieleden, met het vrees dat de zieke zal worden verstoten uit de maatschappij. Indien deze zieken toch worden opgenomen in het ziekenhuis, wat een zeer vrome wens blijft, is er geen terugkeer meer mogelijk naar huis, om reden dat hunner families hen weigeren om op te nemen.

Dit kan worden bevestigd door prominente artikelen waarvan de vrije vertaling luidt:

"Echter, wanneer men beslist om toch op zoek te gaan naar een behandeling, worden ze geconfronteerd met het feit dat een behandeling moeizaam te vinden is. De staatsinrichting in ontoereikend om de beschikbaarheid van gratis diensten voor kwetsbare groepen te garanderen en het medisch personeel vult hunner schraal loon met betalingen onder tafel te aanvaarden voor aler zij hun diensten verstrekken. De financiële middelen van de ziekenhuizen en instellingen zijn niet afdoende om zelfs de meest essentiële diensten te leveren of om gekwalificeerd personeel te betalen. Medicatie, indien al zelfs beschikbaar, is duur en zelf gemaakte medicatie is wijdverspreid".

(L. VANBAELEN, Y. THEOCHAROPOULOS, S. HARGREAVES, "Mental health problems in Armenia: low demand, high needs", *British Journal of General Practice*, january 2005, pp. 64-65.)

"De geestelijke gezondheidszorg in Armenië schiet schromelijk tekort, en de beschikbare zorg is slecht geïntegreerd in het primair zorgsysteem. Het huidige systeem concentreert zich op klinische zorg en een gebrek aan goed opgeleide sociale werkers en andere verstrekkers van geestelijke gezondheidszorg beperkt de mogelijkheid om ambulante zorg en zorg op gemeenschapniveau te leveren".

(T.HAKOBYAN, M. NAZARETYAN, T. MAKAROVA, M. ARISTAKESYAN, H. MARGARYANTS, E. NOLTE "Armenia - Health System Review", in *Health Systems in Transition* 2006, Vol. 8, No.6.)

Er wordt tevens verwezen op de stelselmatige problemen bij het beheer van faciliteiten voor geestelijke gezondheidszorg, waaronder de ontstentenis van een staatsbeleid inzake geestelijke gezondheid, het gebrek aan effectief wetgeving, het gebrek aan standaarden en gedragsnormen voor personeelsleden van faciliteiten voor geestelijke gezondheidszorg en een gebrek aan financiering van dergelijke faciliteiten.

Gelet op het voorgaande zal, een terugkeer naar het thuisland (en tevens een terugreis naar Armenië) leiden tot een verergering van de depressieve toestand waarin verzoeker zich op dit moment bevindt en verergering van zijn aandoening met een reëel risico op verergering, zoals hoger geschetst.

Bovendien kan men enerzijds in Armenië niet beschikken over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorging (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175), anderzijds bestaat er geen systeem van sociale zekerheid waarop verzoekers kunnen terugvallen (RvS 18.03.1998, nr. 72.594).

Er zal alleszins een miniem systeem van sociale zekerheid bestaan, maar dat voor verzoekers financieel ontoegankelijk is zoals eerder vermeld (RvS nr. 75.389, 22.07.1998 en RvS 01.06.1999, nr. 80.553).

Dat de motivering in dat opzicht niet correct is en niet de juiste motieven weergeeft waaraan de beslissing ten grondslag ligt.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

In het verlengde hier van kan er tevens worden vastgesteld dat het advies van de geneesheer van DVZ onvoldoende is. Zij had in casu het advies moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist, in concreto een psychiater of vaatchirurg, wat in casu niet gebeurd is (RvS 91.709, 19 december 200).

DVZ rept in haar motivering nergens een moer over de kwaliteit van de zorgen (RvS 82.698, 5 oktober 1999). Dienaangaande is evenmin een afdoende motivering te vinden.

DVZ heeft niet eens actief onderzoek gevoerd naar de mogelijkheid van financiering in het thuisland van een medische behandeling (RvS 72.594, 18 maart 1998).

'De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsverschrijding genomen' (R.v.St. 04 maart 1960, Brinkhuysen, nr. 7681; R.v.St. 30 september 1960, Janssens, nr. 8094; R.v.St. 23 november 1965, stad Oostende, nr. 11.519)

Krachtens de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridisch aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissingen.

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de

feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THJJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

Als de bevoegde Minister - per impossibile- en in strijd met het voorgaande, toch zou stellen dat men in Armenië wél de benodigde behandeling voorhanden is -quod non-, dan dient hij hiervan uiteraard het onweerlegbaar bewijs te leveren, wat in de bestreden beslissing niet gebeurd is (R.v.S, 7mei2001, nr. 95.175, RDE2002, n° 119).

Dat verzoekers zonder meer aantonen dat zijn medische behandeling noodzakelijk is en in het herkomstland onmogelijk kan worden bekomen (RvS 89.067, 20 juli 2000).

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

"In een enig middel beroepen verzoekers zich op de vermeende schending van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (wet 29 juli 1991) en schending van de beginselen van behoorlijk bestuur : zorgvuldigheidsplicht. Verder in de uiteenzetting van het enig middel vermelden verzoekers art. 3 van de wet dd. 29.07.1191 als geschonden.

Vooreerst laat de verwerende partij nopens de vermeende schending van art. 3 van de wet dd. 29.7.1991, artikel dat de formele motiveringsplicht betreft, gelden dat bij lezing van verzoekers hun inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek leveren, maar dat zij er ook in slagen de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geven 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 verzoekers het vereiste belang ontberen 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 verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. 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 zoverre verzoekers voorhouden dat de gemachtigde enkel een stereotiepe motivering zou hebben gebruikt, laat de verwerende partij gelden dat de bestreden beslissing de specifieke situatie behandelt waarin verzoekers zich bevinden. Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden.

Er wordt in de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer, waaronder o.m. de specifieke informatie aangaande de behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden die aan het administratief dossier werd gevoegd.

Overigens is het logisch dat de motivering van beslissingen inzake art. 9ter van de Vreemdelingenwet deels gelijklopend is, nu uiteraard dient te worden beoordeeld of voldaan is aan de in art. 9ter voorziene voorwaarden en deze expliciet worden aangehaald in de beslissingen.

Tevens dient te worden opgemerkt dat zelfs indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren is gemotiveerd (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS 27 juni 2007, nr. 172.821, e.a.).

In casu kan enkel worden vastgesteld dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht is gemotiveerd met draagkrachtige motieven, zowel in rechte als in feite.

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

Uit de uitvoerige motieven van de bestreden beslissing blijkt heel duidelijk om welke redenen de gemachtigde heeft beslist dat verzoekers hun aanvraag ongegrond diende te worden verklaard.

De verwerende partij laat gelden dat verzoekers niet dienstig kunnen voorhouden dat in casu geen onderzoek is verricht naar de toegankelijkheid van de medische behandeling in Armenië.

Door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid werd dan ook in alle redelijkheid een beslissing genomen tot ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf, beslissing die als volgt luidt:

"Betreffende K., M.:

Uit het verslag van de arts-attaché van 15.12.2010 (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene momenteel niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is. De arts-attaché concludeert

dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, 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 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).

Betreffende K., G:

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 medische elementen aan. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter in zijn 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 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, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië. In Armenië beslaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen of voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen. Dat de aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn. Betrokkene kan ook terecht bij de ambulante verzorging die gratis is,

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. 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."

Terwijl ook de ambtenaar-geneesheer een omstandig advies heeft verschaft :

"Ik kom terug op uw vraag tot het maken van een beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door genoemde persoon. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u het volgende meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 9/2/2010 van dr. E. Delouvroy, psychiater, blijkt dat de betrokkene lijdt aan angstig-depressief syndroom ontstaan na meerdere trauma's. Als behandeling neemt zij psychofarmaca: venlafaxine en mirtazapine (antidepressiva) en pipamperon (antipsychoticum). Psychiatrische opvolging is noodzakelijk. Wellicht is er geen behandeling in land van herkomst.

- Verwijzend naar het medisch attest (geen datum) van dr. K. Janssens, huisarts, blijkt de betrokkene in behandeling is voor arteriële hypertensie en spanningshoofdpijn.

Regelmatige controle is aangewezen.

De analyse van dit dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan een psychische problematiek ontstaan vanuit trauma's. Tevens is er sprake van arteriële hypertensie en spanningshoofdpijn. Betrokkene neemt psychofarmaca en wordt opgevolgd door een psychiater, psycholoog en huisarts.

De ernst van de aandoening wordt niet uitvoerig beschreven, toch kan ik er mi. vanuit gaan dat betrokkene voor deze problematiek best verdere opvolging en behandeling kan genieten. De vraag stelt zich in hoeverre hij hiervoor terecht kan in Armenië, land van herkomst.

- Verwijzend naar de correspondentie dd. 11/112008 met dr. A. Babloyan, 'Yerevan, Armenië, blijkt dat arteriële hypertensie kan behandeld en opgevolgd worden en dat medicatie (bijvoorbeeld atenolol) beschikbaar is.

- Verwijzend naar de correspondentie dd. 26/02/2010 met dr. A. Babloyan, Yerevan, Armenië, blijkt dat de ressie en hoofdpijn kunnen behandeld worden door een psychiater en met medicatie.

- Verwijzend naar de mail dd. 16-12-2008 van prof A. Babloyan, blijkt dat psychiatrische opvang in lokale eerstelijnscentra en in gespecialiseerde ziekenhuizen aanwezig - Vewijzend naar www.pharm.am, een lijst van essentiële geneesmiddelen in Armenië, blijkt dat qua psychofarmaca zowel antipsychotica, antidepressiva als anxiolytica aanwezig zijn.

Hieruit blijkt mi. dat betrokkene voor verdere behandeling terecht kan in Armenië, land van herkomst. Met deze pathologie is er geen bezwaar om te reizen. Derhalve is er mi. dan ook geen medisch bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze psychische problematiek, spanningshoofdpijn en hypertensie, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië. Derhalve is er m. i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

In de hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben. " (vetschrift en onderlijning toegevoegd).

De bovenstaande motieven volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat verzoekers aanvraag ongegrond is.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

"Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001)." (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V.nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De verwerende partij laat dan ook gelden dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd. In tegenstelling tot wat verzoekers trachten voor te houden is de motivering geenszins vaag, stereotiep en disproportioneel. Er is naar behoren voldaan aan de materiële motiveringsplicht, hetgeen onmiddellijk kan worden vastgesteld wanneer men er de motieven van de bestreden beslissing op naslaat.

Gelet op de inhoud van het medisch advies en de aan het administratief dossier gevoegde stukken aangaande de beschikbaarheid, behandlings- en opvolgingsmogelijkheden in het land van herkomst, heeft de gemachtigde terecht geoordeeld dat er een adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland.

Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden.

Verzoekers uiten tevens twijfels betreffende de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorg in hun herkomstland en verwijst daartoe naar enkele algemene documenten en artikels.

Dienomtrent merkt de verwerende partij op dat:

- deze stukken deels niet eens een datum vermelden en deels gedateerd zijn ;

deze stukken eerder algemene informatie betreft, doch geen betrekking heeft op de specifieke gezondheidsproblemen waarmee betrokkene te kampen heeft en op de mogelijkheid van behandeling en beschikbaarheid van medicijnen;

- deze stukken alleszins geen afbreuk kunnen doen aan de officiële informatie die de ambtenaar-geneesheer verschaft heeft, inclusief de bevestiging door Dr. A. Babloyan in 2008 en recent op 26.02.2010;

het niet is omdat de verzoekende partij niet akkoord gaat met het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat de hierop volgende beslissing van de gemachtigde dient vernietigd te worden,

de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in casu optreedt als annulatierechter, en zich niet in de plaats kan stellen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid, noch in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. Het komt aan de Raad enkel toe na te gaan of de gemachtigde in redelijkheid is kunnen komen tot zijn beslissing, hetgeen in casu niet kan worden betwist, gezien het advies van de ambtenaar-geneesheer en de stukken van het administratief dossier. De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid heeft duidelijk rekening gehouden met de door verzoeker in zijn aanvraag vermelde gegevens

Verzoekers hun vage en algemene informatie kan aan het voorgaande uiteraard geen afbreuk doen.

Terwijl de ambtenaar-geneesheer vrij beslist of hij over afdoende informatie beschikt op grond van de voorgelegde medische verslagen, dan wel of een bijkomend medisch onderzoek noodzakelijk is / bijkomende inlichtingen moeten worden ingewonnen.

"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 verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonnodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor z'n 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, www.rvv-cce.be).

Verzoekers beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Terwijl ook nopens de in het verzoekschrift tot annulatie beweerde financiële moeilijkheden en het 'beschikken over onvoldoende middelen om geneesmiddelen te kopen', de verwerende partij andermaal laat gelden dat door de ambtenaar-geneesheer in het advies uitdrukkelijk wordt vermeld:

"- Verwijzend naar de correspondentie dd. 11/11/2008 met dr. A. Babloyan, 'Yerevan, Armenië, blijkt dat arteriële hypertensie kan behandeld en opgevolgd worden en dat medicatie (bijvoorbeeld atenolol) beschikbaar is.

- Verwijzend naar de correspondentie dd. 26/02/2010 met dr. A. Babloyan, Yerevan, Armenië, blijkt dat depressie en hoofdpijn kunnen behandeld worden door een psychiater en met medicatie.

- Verwijzend naar de mail dd. 16-12-2008 van prof. A. Babloyan, blijkt dat psychiatrische opvang in lokale eerstelijnscentra en in gespecialiseerde ziekenhuizen aanwezig - Verwijzend naar www.pharm.am, een lijst van essentiële geneesmiddelen in Armenië, blijkt dat qua psychofarmaca zowel antipsychotica, antidepressiva als anxiolytica aanwezig zijn. "

Terwijl door de gemachtigde in de beslissing verder terecht wordt gesteld dat:

"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 of voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen. Dat de aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn. Betrokkene kan ook terecht bij de ambulante verzorging die gratis is.

Verzoekers' beschouwingen missen feitelijke grondslag, nu niet dienstig kan worden voorgehouden dat de gemachtigde hierover geen motivering zou hebben opgenomen in de bestreden beslissing.

Er kan enkel worden vastgesteld dat, gelet op het duidelijke advies van de ambtenaar-geneesheer, het niet kennelijk onredelijk is van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl verwerende partij andermaal benadrukt dat het aan 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.

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 ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief. Terwijl de bestreden beslissing ten genoegen van recht is gemotiveerd met draagkrachtige motieven die de beslissing terdege ondersteunen.

Gelet op het voorgaand is de verwerende partij de mening toegedaan dat verzoekers hun enig middel niet kan worden aangenomen. Het middel is niet ernstig."

2.3. De in 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. In casu vermeldt de bestreden beslissing haar juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en zet ze de redenen uiteen waarom de aanvraag ongegrond is, waarbij uitdrukkelijk wordt verwezen naar de redenen die de ambtenaar-geneesheer geeft waarom de aandoening(en) niet beschouwd worden als een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Tevens wordt verwezen naar het verslag van de ambtenaar-geneesheer.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar verzoekers de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren, voeren zij 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 asielzoeker 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 aantoonde.*

§ 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° tot 3°, 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 7 april 2010 dienen verzoekers hun aanvraag in. Zij stellen dat eerste verzoekende partij ernstig ziek is en voegen toe:

- een door dokter K.J. opgesteld geneesmiddelenvoorschrift, dat het lijden aan arteriële hypertensie en "tension headache" bevestigt;
- een verklaring van lerares Nederlands A.S. betreffende de moeilijkheden die eerste verzoeker ondervindt omwille van gezondheidsproblemen;
- een attest van psycholoog N.K.K.;
- een medisch attest van psychiater E.D.;

De aanvraag verwijst naar een toegevoegd artikel van het "British Journal of General Practice" over "Mental health problems in Armenia: low demands, high needs" en stelt dat eerste verzoeker in Armenië geen toegang zou hebben tot de medische zorgverlening. Er wordt verwezen naar een studie van 2006 van de European Observatory on Health Systems and Policies en naar het rapport van Human Rights Watch over Armenië van 2009.

Verzoekers menen met verwijzing naar bovenvermelde stukken dat bij een terugkeer naar Armenië eerste verzoeker geen toegang heeft tot medische hulp, dat een terugkeer diens ziekte zou verergeren en hij niet als volwaardig burger zal worden aanvaard.

Op 11 oktober 2010 actualiseren verzoekers hun aanvraag door toezending van 2 medische attesten die de tweede verzoekende partij betreffen.

De ambtenaar-geneesheer deelt deze mening niet en besluit voor de tweede verzoekende partij dat op het ogenblik van het geven van zijn advies het medisch probleem is verholpen. Verzoekers schijnen dit niet te betwisten en weerleggen dit motief niet.

Wat eerste verzoeker betreft, besluit de ambtenaar-geneesheer dat er geen actuele aandoening is die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling omdat diens aandoening kan behandeld worden in Armenië alwaar medische opvolging en behandeling beschikbaar zijn. De ambtenaar-geneesheer steunt haar besluitvorming op correspondentie van 11 november 2008 met dokter A.B., een in Armenië aanwezige arts die uitdrukkelijk stelt dat arteriële hypertensie in Armenië kan behandeld en opgevolgd worden met beschikbare medicatie, correspondentie van 26 februari 2010 met dokter A.B. waaruit blijkt dat depressie en hoofdpijn in Armenië kunnen behandeld worden door een psychiater, met medicatie. Voorts verwijst de ambtenaar-geneesheer naar een mail van profesor A.B. waaruit blijkt dat psychiatrische opvang in lokale eerstelijnscentra en in gespecialiseerde ziekenhuizen aanwezig is. De medicatie die eerste verzoeker behoeft is terug te vinden in de lijst die de essentiële medicatie verkrijgbaar in Armenië opsomt.

De bestreden beslissing verwijst bovendien naar de betaalbaarheid van de nodige medische verzorging met het volgende motief: "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 of voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen. Dat de aandoeningen van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen zijn opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging gratis zijn. Betrokkene kan ook terecht bij de ambulante verzorging die gratis is." Ook dit motief vindt steun in het administratief dossier bevattende een rapport van januari 2010 van Caritas International "Country Sheet Armenia" dat

op pagina 137 e.v. de gratis beschikbaarheid van behandeling van mentale ziektes bevestigt. Dit rapport is van recentere datum dan deze waarop verzoekers zich steunen zodat deze informatie voorrang geniet. Voorts steunt de ambtenaar-geneesheer zich op concretere informatie dan de algemene beschouwingen van verzoekers en de rapporten of artikelen waarnaar op algemene wijze wordt verwezen. Verzoekers tonen niet aan dat het rapport van de WHO nog enige actuele waarde heeft, nu dit een beschrijving van een situatie van 2005 betreft. Studies, artikelen en rapporten van de jaren 2005 en 2006 wegen niet op tegen het rapport van 2010 van Caritas International. Dezelfde vaststelling geldt voor het rapport van Unicef. Voorts zijn de rapporten van Artsen zonder grenzen meer van algemene aard en vermogen zij niet op te wegen tegen de concreet onderzochte vaststellingen van professor A.B. ter plaatse, rekening houdend met de specifieke aard van de aandoening waaraan eerste verzoeker stelt te lijden. Voorts houden verzoekers weliswaar voor dat de medicatie onbeschikbaar is maar bewijzen ze deze stelling geenszins en is deze stelling in tegenspraak met de opzoeken verricht door de ambtenaar-geneesheer. Het gegeven dat de in casu voor verzoeker nodige behandeling gratis is wordt evenmin weerlegd nu verzoekers zich beperken tot het uiten van loutere beweringen. De stelling dat de Dienst Vreemdelingenzaken de bewering van verzoekers bijtreedt (omdat in de bestreden beslissing te lezen valt dat eerste verzoeker niet werkongeschikt is en hij of diens echtgenote inkomsten kunnen genereren) berust op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing. Ook met het artikel van onder meer Van Baelen kan geen rekening gehouden worden omdat dit dateert van 2005 en verzoekers nalaten de actualiteitswaarde van het artikel aan te tonen. Ter ondersteuning van hun argumentering verwijzen verzoekers nog naar arresten van de Raad van State met als meest recente een arrest van 2001. Ook deze arresten betreffen periodes van Armenië waarvan de actualiteitswaarde niet is aangetoond, tenminste voor wat de specifieke gezondheidssituatie van eerste verzoeker betreft. Evenmin tonen verzoekers aan dat zij zich in een gelijkaardige situatie bevinden als deze van de arresten waarnaar zij verwijzen.

De Raad besluit derhalve dat verzoekers niet aantonen dat de verwerende partij de bestreden beslissing steunt op onjuiste feiten, dat zij die niet correct heeft beoordeeld of dat zij op grond daarvan onredelijk tot haar besluit is gekomen. Deze vaststelling volstaat om de beslissing te schragen.

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). Verzoekers voeren geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat hun grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel is ongegrond.

Het enige middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien mei tweeduizend en elf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN