

Arrest

nr. 61 453 van 16 mei 2011
in de zaak RvV X/ II

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. 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 alias X, X alias X, X alias X en X alias X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 14 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 11 januari 2011 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 en van de bevelen om het grondgebied te verlaten, ter kennis gebracht op 11 februari 2011.

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 A. HAEGEMAN, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS 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

Eerste verzoekster verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 11 februari 1969.

Tweede verzoeker verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 16 februari 1965.

Derde verzoeker verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 1 januari 1990.

Vierde verzoekster verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 6 maart 1991.

Verzoekers dienen op 21 oktober 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de 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 januari 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

De eerste bestreden beslissing voor alle verzoekers:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21/10/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

Naam: K., S. (...)

Geboren op 11/02/1969

Nationaliteit: Armenië

Ook gekend als: T., S. D; (...) geboren te Khanasor op 11/02/1969

Nationaliteit: Irak

Adres: (...)

Echtgenoot:

M., V. (...)

geboren te Syrië op 00/00/1965

Nationaliteit Armenië

Ook gekend als: D.V. M. (...) geboren te Khanasor Sinjar op 16/02/1965

Nationaliteit: Irak

Kinderen:

• O.V.6237088: M., N. (...) geboren op 01/01/1990, Armenië

Ook gekend als: D. N. V. (...) geboren te Khanasor op 01/01/1990

• O.V. 6430039: M., H. (...) geboren op 06/03/1991, Armenië

Ook gekend als: D. H. V. (...) geboren te Khanasor op 06/03/1991

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:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

De arts-attaché stelde in het medisch verslag (zie gesloten omslag) vast dat uit de voorgelegde medische bewijsstukken blijkt dat de aandoening van betrokkene, K. S. (...), behandelbaar is. Uit studie van dit dossier blijkt volgens onze arts-attaché dat deze vrouw een aandoening vertoont. Zij lijdt verder aan een tweede aandoening, dr. E. (...) maakte ook melding van een behandeling in een pijnkliniek in 2008. De betrokkene vertoont ook een derde aandoening. Zij wordt medicamenteus behandeld. Hiermee werd nog geen verbetering bekomen. Dr. E. (...) attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling 6 – 12 maanden bedraagt en dat regelmatige opvolging door een huisarts en een specialist noodzakelijk is. We merken hierbij evenwel op dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat de betrokkene daadwerkelijk bij een specialist consulteerde, noch dat zij in regelmatige opvolging/behandeling is. Ook nadien stelde de betrokkene overigens geen aanvullende medische gegevens ter beschikking (zoals bvb. een consultatieverslag specialist) waaruit dit zou blijken.

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

- Verwijzend naar een e-mail dd. 4/11/2008 van professor A. B. (...) van het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan: hieruit blijkt dat geneesmiddelen voor de aandoening van betrokkene beschikbaar zijn volgens de essentiële geneesmiddelenlijst en dat er in alle poliklinieken een kabinet is. Dat zorgen voor de aandoening van betrokkene gratis zijn op voorschrift van de huisarts. Dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen. Dat de aandoeningen van betrokkene opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen.
- Verwijzend naar een schrijven dd. 25/5/2009, eveneens van professor A. B. (...): hieruit blijkt dat verschillende soorten medicatie voor de aandoening van betrokkene beschikbaar zijn in Armenië, volgens het voorschrift van de arts. Dat therapie beschikbaar is in Armenië, alsook opvolging door een specialist. Dat patiënten met deze aandoeningen medische zorgen kunnen genieten van specialisten 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 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. Dat opvolging daarentegen te betalen is.
- Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. M. G. (...) van het Ministerie van Volksgezondheid (Ministry of Health, 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 zorgen voor de andere aandoeningen van betrokkene tevens ook beschikbaar zijn in Armenië (in Yerevan).
- Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 23/12/2010 via <http://www.pharm.am/jurdocs2.php?pg=13&langid=2>: hieruit blijkt dat de medicatie die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in Armenië.

De noodzakelijke medicamenteuze behandeling is volgens onze controle- arts mogelijk in Armenië. Primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, alsook therapie, opvolging/behandeling en zorgen voor de andere aandoeningen van betrokkene. De betrokkene kan reizen: uit de beschikbare medische gegevens blijkt volgens onze controle- arts niet dat er bij de betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk was/voorzien werd, noch dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd zou zijn. De ondersteunende aanwezigheid van familieleden is gezien de aard van de problematiek aan te bevelen.

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

De arts-attaché stelde in het medisch verslag (zie gesloten omslag) vast dat uit de voorgelegde medische bewijsstukken blijkt dat de aandoening van betrokkene, M. V. (...), behandelbaar is. Uit studie van dit dossier blijkt volgens onze arts-attaché dat deze man aan een aandoening lijdt. Hij vertoont verder ook nog een drietal andere aandoeningen. In oktober II. bestond zijn medicamenteuze behandeling uit: verschillende soorten geneesmiddelen. Met deze behandeling werd nog geen verbetering bekomen. Dr. E. (...) attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling > 6 maanden bedraagt (en later te bepalen is) en dat regelmatige opvolging door een huisarts en een specialist noodzakelijk is. De betrokkene werd ook doorverwezen voor een consult, alsook voor een CT-scan. We merken hierbij evenwel op dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat de betrokkene daadwerkelijk bij een specialist consulteerde en/of een CT onderging en wat hierbij de bevindingen waren. Door de betrokkene werden nadien ook geen aanvullende medische gegevens ter beschikking gesteld m.b.t. een eventueel consult of omtrent de resultaten van een eventueel uitgevoerde CT. We merken ook op dat uit de beschikbare medische gegevens niet kan afgeleid worden of de betrokkene verdere oppuntstelling onderging i.v.m. de genoemde andere klachten, noch dat hij regelmatige opvolging en/of behandeling krijgt hiervoor.

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

- Verwijzend naar een e-mail dd. 4/11/2008 van professor A. B. (...) van het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan: hieruit blijkt dat geneesmiddelen voor de aandoening van betrokkene beschikbaar zijn volgens de essentiële geneesmiddelenlijst en dat er in alle poliklinieken een kabinet is. Dat zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts. Dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen. Dat de aandoeningen van betrokkene opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen.
- Verwijzend naar een schrijven dd. 25/5/2009, eveneens van professor A. B. (...): hieruit blijkt dat verschillende soorten medicatie voor de aandoening van betrokkene beschikbaar zijn in Armenië, volgens het voorschrift van de arts. Dat therapie beschikbaar is in Armenië, alsook opvolging door de specialisten die betrokkene nodig heeft. Dat patiënten met de aandoeningen van betrokkene medische zorgen kunnen genieten van specialisten 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 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. Dat opvolging daarentegen te betalen is.
- Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. M. G. (...) van het Ministerie van Volksgezondheid (Ministry of Health, 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 de zorgen die betrokkene nodig heeft voor zijn andere aandoeningen beschikbaar zijn in Armenië (in Yerevan).
- Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 23/12/2010 via <http://www.pharm.am/jurdocs2.php?pg=13&langid=2>: hieruit blijkt dat de medicatie die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in Armenië.

De noodzakelijke medicamenteuze behandeling is volgens onze controle- arts beschikbaar in Armenië. Primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, alsook therapie, opvolging/behandeling en andere zorgen die betrokkene nodig zou kunnen hebben.

De betrokkene kan reizen: hoewel dr. S. (...) in de medische attesten van 27/5/2009 attesteerde dat de betrokkene zich niet kon verplaatsen, niet kon reizen, geen lange reis kon verdragen en niet kon reizen naar het land van herkomst zie represailles en dat adequate hulp afwezig is in het land van herkomst, merken we op dat dit geen medische contra-indicaties om te reizen betreft. Dat in de recentere medische gegevens van 5/10/2010 geen melding gemaakt werd van een eventuele reisongeschiktheid en dat uit de beschikbare medische gegevens alleszins niet blijkt dat er bij de betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk was/voorzien werd, noch dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd zou zijn. Dat uit de bovenstaande herkomstlandinformatie bovendien blijkt dat de noodzakelijke behandeling/opvolging beschikbaar is in Armenië. De ondersteunende aanwezigheid van familieleden (zijn gezin) is gezien de aard van de problematiek aan te bevelen.

Vanuit medisch standpunt kunnen we volgens onze controle- arts dan ook besluiten dat de aandoeningen bij 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. Derhalve blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Op 11 februari 2011 wordt aan de eerste verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt. Dit is de tweede bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie en asielbeleid wordt aan:

*Naam: T.
Voornamen: S. D. (...)
Nationaal nummer: 69.02.11 568-80
Geboortedatum en -plaats: 11.02.1969 – Khanasor / Irak
Nationaliteit: Irak*

het bevel gegeven om uiterlijk op 12 maart 2011 het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING:

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980)

Indien het bevel niet opgevolgd wordt, loopt zij gevaar, onverminderd rechtsvervolging overeenkomstig artikel 75 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, naar de grens te worden geleid en te dien einde te worden opgesloten gedurende de periode die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de maatregel overeenkomstig artikel 27 van dezelfde wet.”

Op 11 februari 2011 wordt een bevel om het grondgebied te verlaten aan tweede verzoeker uitgereikt. Dit is de derde bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie en asielbeleid wordt aan:

*Naam: D.
Voornamen: V.M.. (...)
Nationaal nummer: 65.02.16 551-57
Geboortedatum en -plaats: 16.02.1965 – Khanasor Sinjar / Irak
Nationaliteit: Irak*

het bevel gegeven om uiterlijk op 12 maart 2011 het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING:

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980)

Indien het bevel niet opgevolgd wordt, loopt hij gevaar, onverminderd rechtsvervolging overeenkomstig artikel 75 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, naar de grens te worden geleid en te dien einde te worden opgesloten gedurende de periode die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de maatregel overeenkomstig artikel 27 van dezelfde wet.”

Op 11 februari 2011 wordt een bevel om het grondgebied te verlaten aan derde verzoeker uitgereikt. Dit is de vierde bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie en asielbeleid

wordt aan:

Naam: D.

Voornamen: N. V. (...)

Nationaal nummer: 90.00.00 279-59

Geboortedatum en -plaats: 00.00.1990 – Khanasor / Irak

Nationaliteit: Irak

het bevel gegeven om uiterlijk op 12 maart 2011 het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING:

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980)

Indien het bevel niet opgevolgd wordt, loopt hij gevaar, onverminderd rechtsvervolging overeenkomstig artikel 75 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, naar de grens te worden geleid en te dien einde te worden opgesloten gedurende de periode die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de maatregel overeenkomstig artikel 27 van dezelfde wet."

Op 11 februari 2011 wordt een bevel om het grondgebied te verlaten aan vierde verzoekster uitgereikt. Dit is de vierde bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

"In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie en asielbeleid wordt aan:

Naam: D.

Voornamen: H. V. (...)

Nationaal nummer: 91.03.06 634-51

Geboortedatum en -plaats: 06.03.1991 – Khanasor / Irak

Nationaliteit: Irak

het bevel gegeven om uiterlijk op 12 maart 2011 het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING:

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980)

Indien het bevel niet opgevolgd wordt, loopt zij gevaar, onverminderd rechtsvervolging overeenkomstig artikel 75 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, naar de grens te worden geleid en te dien einde te worden opgesloten gedurende de periode die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de maatregel overeenkomstig artikel 27 van dezelfde wet."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en tweede middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de

uitdrukkelijk motivering van de bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel. Verzoekers voeren ook de schending aan van de rechten van verdediging. In het vierde middel voeren verzoekers de schending van het redelijkheidsbeginsel aan.

Daar de middelen op elkaar voortbouwen worden ze samen besproken.

2.1.1. Verzoekers adstrueren hun eerste en tweede middel als volgt:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoekster ingediend op 20 oktober 2010, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit het door verzoekster voorgelegde medische verslag geen aandoening in haar hoofde zou blijken die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 20 oktober 2010 een medisch verslag van haar behandelende arts dokter E. D. (...) had voorgelegd waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat zij niet in staat is om te reizen en dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

EN DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 29 mei 2009, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten geen aandoening in zijn hoofde zou blijken die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 29 mei 2009 en navolgend schrijven dd. 21 oktober 2010 enkele medische verslagen (resp. dd. 27/05/2009 van dokter S. G. (...) en dd. 05/10/2010 van dokter E. D. (...), had voorgelegd waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat hij niet in staat is om te reizen en dat een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing (dd. 11 januari 2011) van niet-gegrondheid van de aanvragen om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de beide aanvragen tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde medische verslagen niet zou blijken dat verzoekers zouden lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in de verzoekschriften tot verblijfsmachtiging dd. 29 mei 2009 en dd. 20 oktober 2010 alsook navolgend schrijven dd. 21 oktober 2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Betreffende verzoekster:

Vooreerst heeft verzoekster wel degelijk een objectief en verifieerbaar medisch verslag voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt, met name voegde zij bij haar aanvraag dd. 20 oktober 2010 een medisch verslag bij (dd. 11/10/2010 van dokter E. D. (...).

Aan de hand van het medisch verslag kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt van die aard is dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door een arts en psychiater noodzakelijk is.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit het door verzoekster voorgelegde medisch verslag bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten tweede blijkt uit het door verzoekster voorgelegde medisch verslag dat een medische behandeling van verzoekster momenteel lopende is en dat er tevens nog medische behandelingen voorzien zijn.

Het door verzoekster voorgelegde medisch verslag (dd. 11/10/2010 van dokter E. D. (...)) bevat een beschrijving van de medische aandoening waaraan zij lijdt.

Als uit het verslag kan worden afgeleid dat er een medische behandeling lopende is en dat er bovendien nog medische behandelingen voorzien zijn (m.a.w. aanvullende onderzoeken); dan zou dit redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in haar advies dd. 23 december 2010, waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 11 januari 2011 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk tot het geven van een loutere

beschrijving van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen om daarvan vervolgens een synthese weer te geven.

De ambtenaar-geneesheer gaat er kennelijk van uit dat de medische aandoeningen in hoofde van verzoekster wel degelijk aanwezig zijn, doch beperkt er zich ten onrechte toe te stellen dat een medische behandeling in Armenië beschikbaar zou zijn.

Ten derde verwijst de controle-arts in haar advies dd. 23 december 2010 naar zgn. correspondentie dd. 04/11/2008 en dd. 25/05/2009 met e.z. dokter A. B. (...) uit Yerevan, Armenië, en met e.z. mevr. M. G. (...) (Ministerie van Volksgezondheid in Armenië) waaruit volgens de controle-arts zou moeten blijken dat medische zorgen beschikbaar zijn in Armenië ; zonder evenwel een kopie van deze correspondentie aan verzoekster mee te delen.

Op die manier wordt aan verzoekster en aan haar behandelende arts de mogelijkheid ontnomen om kennis te nemen van de inhoud van deze correspondentie ; deze te onderzoeken en om vervolgens na te gaan of deze al dan niet op verzoekster zelf van toepassing is.

Verzoeksters rechten van de verdediging worden geschonden omdat zij de zgn. correspondentie tussen de controlearts en de Armeense arts inhoudelijk niet kan verifiëren laat staan dat ze deze aan enige kritiek zou kunnen onderwerpen.

Ten vierde is de motivering in de bestreden beslissing in tegenstrijd met het door verzoekster voorgelegde medische verslag (dd. 11/10/2010 van dokter E.D. (...)).

In tegenstelling tot hetgeen verweerder voorhoudt in de bestreden beslissing ("De betrokkene kan reizen: uit de beschikbare medische gegevens blijkt volgens onze controle-arts niet dat er bij betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) strikte medische contra-indicatie om te reizen;... geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië..."), blijkt uit het voorgelegde medisch verslag dat de medische toestand van verzoekster van die aard dat zij in geen geval kan reizen !

(Zie STUK 5 , dat was toegevoegd bij de initiële aanvraag dd. 20/10/2010:

D/ Wat zouden de gevolgen zijn en mogelijke complicaties zijn indien de lopende behandeling wordt stopgezet ? Acute psychose, suïcide.)

Noch in het advies van de controle-arts, noch in de bestreden beslissing werd met deze opmerkingen van de behandelende arts enige rekening gehouden.

Integendeel !

De motivering in de bestreden beslissing druist in tegen de inhoud van het voorgelegde medisch verslag.

Verweerder vergenoegt zich ten onrechte met het louter tegenspreken van het medisch verslag van de behandelende geneesheer van verzoekster.

Deze conclusie van verweerder is dan ook strijdig met het advies van de behandelende arts , minstens is de conclusie van verweerder voorbarig.

Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat strijdig was met het medisch verslag van de behandelende arts, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In haar schriftelijke aanvraag dd. 20 oktober 2010 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 20/10/2010 :

"De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende geneesheer van verzoekster hetzij met verzoekster zelf.

De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen -net dokter ELVIHA D.

Verzoekster is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken."

Gezien het medisch verslag dd. 11/10/2010 van de behandelende arts van verzoekster enerzijds en anderzijds het advies dd. 23/12/2010 van de ambtenaar-geneesheer op cruciale punten (o.a. met betrekking tot de vraag of verzoekster al dan niet kan reizen en met betrekking tot de ernst van de aandoening - hetgeen belangrijk is om een inschatting te kunnen maken over het al dan niet aanwezig

zijn van een adequate behandeling in het land van herkomst) tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Minstens schendt de bestreden beslissing dd. 11 januari 2011 de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 20 oktober 2010 helemaal niet werd geantwoord.

Betreffende verzoeker:

Vooreerst heeft verzoeker enkele objectieve en verifieerbare medische verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt, met name voegde hij bij zijn aanvraag dd. 29 mei 2009 en navolgend schrijven dd. 21 oktober 2010 diverse medische verslagen (resp. dd. 27/05/2009 van dokter S. G. (...) en dd. 05/10/2010 van dokter E. D. (...)) bij.

Aan de hand van de medische verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt van die aard is dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door een psychiater noodzakelijk is.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten tweede is de motivering in de bestreden beslissing in tegenstrijd met de door verzoeker voorgelegde medische verslagen (dd. 27 mei 2009 van dokter S. G. (...) en dd. 05/10/2010 van dokter D.E. (...)).

In tegenstelling tot hetgeen verweerder voorhoudt in de bestreden beslissing (... uit de beschikbare medische gegevens alleszins niet blijkt dat er bij de betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) stikte medische co,tra-indicatie om te reizen.

...geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië..."), blijkt uit de voorgelegde medische verslagen dat de medische toestand van verzoeker van die aard dat hij in geen geval kan reizen !

(Zie STUK 1, dat was toegevoegd bij de initiële aanvraag dd. 29/05/2009 :

7. Kan de zieke reizen ? neen

(Zie ook STUK 2, dat was toegevoegd bij de initiële aanvraag dd. 29/05/2009 :

Kan de patiënt reizen ? Neen

Evaluatie en beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst : Afwezigheid van integrale neuropsychiatrische hulp

Zijn er, volgens u, gezondheidsrisico's in geval van terugkeer naar het herkomstland

Ja

Zie ook STUK 9, dat was toegevoegd bij navolgend schrijven dd. 21/10/2010 :

D/ Wat zouden de gevolgen zijn en mogelijke complicaties zijn indien de lopende behandeling wordt stopgezet ? Acute psychose, suïcide

Noch in het advies van de controle-arts, noch in de bestreden beslissing werd met deze opmerkingen van de behandelende artsen enige rekening gehouden.

Integendeel !

De motivering in de bestreden beslissing druist in tegen de inhoud van de voorgelegde medische verslagen.

Verweerder vergenoegt zich ten onrechte met het louter tegenspreken van de medische verslagen van de geraadpleegde geneesheren van verzoeker.

Deze conclusie van verweerder is dan ook strijdig met het advies van de geraadpleegde artsen, minstens is de conclusie van verweerder voorbarig.

Ten derde verwijst verweerder in de bestreden beslissing dd. 11/01/2011 naar zgn. correspondentie dd. 04/11/2008 en 25/05/2009 met e.z. dokter A. B; (...) uit Yerevan, Armenië, en met e.z. mevr. M.G. (...)(Ministerie van Volksgezondheid in Armenië) waaruit volgens de controle-arts zou moeten blijken dat medische zorgen beschikbaar zijn in Armenië ; zonder evenwel een kopie van deze correspondentie aan verzoeker mee te delen.

Op die manier wordt aan verzoeker en aan zijn behandelende arts de mogelijkheid ontnomen om kennis te nemen van de inhoud van deze correspondentie ; deze te onderzoeken en om vervolgens na te gaan of deze al dan niet op verzoeker zelf van toepassing is.

Verzoekers rechten van de verdediging worden geschonden omdat hij de zgn. correspondentie tussen de controlearts en de Armeense arts inhoudelijk niet kan verifiëren laat staan dat hij deze aan enige kritiek zou kunnen onderwerpen.

Ten vierde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat strijdig was met de medische verslagen van de behandelende artsen, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In zijn schriftelijke aanvraag dd. 29 mei 2009 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 29/05/2009 :

"De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende psychiater en huisarts van verzoeker.

De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokter S. G. (...) alsook psycholoog VALLONS R.

Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken."

Gezien de medische verslagen dd. 27/05/2009 van dokter S. G. (...) dd. 27/05/2009 en dd. 05/10/2010 van dokter E.D. (...) enerzijds en anderzijds het advies dd. 23/12/2010 van de ambtenaar-geneesheer op cruciale punten (o.a. met betrekking tot de vraag of verzoeker al dan niet kan reizen en met betrekking tot de ernst van de aandoening - hetgeen belangrijk is om een inschatting te kunnen maken over het al dan niet aanwezig zijn van een adequate behandeling in het land van herkomst) tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer , heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Minstens schendt de bestreden beslissing dd. 11 januari 2011 de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 29 mei 2009 helemaal niet werd geantwoord.

Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.)."

Verzoekers adstrueren hun vierde middel als volgt:

"Verzoekers zijn van oordeel dat verweerder het redelijkheidsbeginsel miskend heeft.

Bij hun verzoekschrift dd. 29 mei 2009 en dd. 20 oktober 2010 en navolgend schrijven hadden verzoekers diverse medische verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijden.

Uit de voorgebrachte medische attesten opgesteld door de behandelende artsen bleek dat de medische aandoeningen van verzoekers van die aard zijn dat zij nood hebben aan een regelmatige opvolging door een psychiater en huisarts en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde medische verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekers aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Het is onredelijk dat verweerder verzoekers niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar de adviezen van de ambtenaar-geneesheer dd. 23 december 2010, die niet volledig waren en strijdig waren met de medische verslagen van de behandelende artsen. Het gegrond verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 11 januari 2011 alsook de vier bevelen om het grondgebied te verlaten dd. 11 februari 2011 te worden vernietigd."

2.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het eerste en tweede middel van verzoekers:

"De verwerende partij laat vooreerst gelden dat verzoekers niet dienstig de schending van de rechten van verdediging kunnen inroepen, die niet van toepassing zijn in casu:

" Het volstaat te stellen dat de rechten van verdediging op het administratiefrechtelijk vlak alleen in tuchtzaken bestaan. Derhalve zijn de rechten van verdediging niet van toepassing op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet. "(R.v.V. nr. 1842 van 20.9.2007)

Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 en art. 62 van de Vreemdelingenwet, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek leveren, maar dat zij er ook in slagen de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijf geven kennis te hebben van de motieven vervat 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 (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- verzoekers tevens een schending aanvoeren van de materiële motiveringsplicht, 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 verzoekers in staat zouden zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen hebben ondervonden.*

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoekers de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren.

De bestreden beslissing maakt uitdrukkelijk melding van de volgende elementen:

"Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15september 2006 tot wijziging van de wet van 15december1980 te bekomen.

De arts-attaché stelde in het medisch verslag (zie gesloten omslag) vast dat uit de voorgelegde medische bewijsstukken blijkt dat de aandoening van betrokkene, K. S. (...), behandelbaar is. Uit studie van dit dossier blijkt volgens onze arts-attaché dat deze vrouw een aandoening vertoont. Zij lijdt verder aan een tweede aandoening, dr. E. (...)maakte ook melding van een behandeling in een pijnkliniek in 2008. De betrokkene vertoont ook een derde aandoening. Zij wordt medicamenteus behandeld. Hiermee werd nog geen verbetering bekomen. Dr. E. (...) attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling 6-12 maanden bedraagt en dat regelmatige opvolging door een huisarts en een specialist noodzakelijk is. We merken hierbij evenwel op dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat de betrokkene daadwerkelijk bij een specialist consulteerde, noch dat zij in regelmatige opvolgingbehandeling is. Ook nadien stelde de betrokkene overigens geen aanvullende medische gegevens ter beschikking (zoals bvb. een consultatieverslag specialist) waaruit dit zou blijken. Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland, Armenië:

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

- Verwijzend naar een schrijven dd. 25/5/2009, eveneens van professor A. B. (...) : hieruit blijkt dat verschillende soorten medicatie voor de aandoening van betrokkene beschikbaar zijn in Armenië,

volgens het voorschrift van de arts. Dat therapie beschikbaar is in Armenië, alsook opvolging door een specialist. Dat patiënten met deze aandoeningen medische zorgen kunnen genieten van specialisten 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 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. Dat opvolging daarentegen te betalen is.

- Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. M. G. (...) van het Ministerie van Volksgezondheid (Ministry of Health, 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 zorgen voor de andere aandoeningen van betrokkene tevens ook beschikbaar zijn in Armenië (in Yerevan).

Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 23/12/2010 via <http://Uwww.pharm.am/jurdocs2.php?pp=13&langid=2> : hieruit blijkt dat de medicatie die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in Armenië.

De noodzakelijke medicamenteuze behandeling is volgens onze controle- arts mogelijk in Armenië. Primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, alsook therapie, opvolgingbehandeling én zorgen voor de andere aandoeningen van betrokkene. De betrokkene kan reizen : uit de beschikbare medische gegevens blijkt volgens onze controlearts niet dat er bij de betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk was/voorzien werd, noch dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd zou zijn. De ondersteunende aanwezigheid van familieleden is gezien de aard van de problematiek aan te bevelen.

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

De arts-attaché stelde in het medisch verslag (zie gesloten omslag) vast dat uit de voorgelegde medische bewijsstukken blijkt dat de aandoening van betrokkene, M.V. (...), behandelbaar is. Uit studie van dit dossier blijkt volgens onze arts-attaché dat deze man aan een aandoening lijdt. Hij vertoont verder ook nog een drietal andere aandoeningen. In oktober II. bestond zijn medicamenteuze behandeling uit: verschillende soorten geneesmiddelen. Met deze behandeling werd nog geen verbetering bekomen. Dr. E. (...) attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling > 6 maanden bedraagt (en later te bepalen is) en dat regelmatige opvolging door een huisarts en een specialist noodzakelijk is. De betrokkene werd ook doorverwezen voor een consult, alsook voor een CT-scan. We merken hierbij evenwel op dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat de betrokkene daadwerkelijk bij een specialist consulteerde en/of een CT onderging en wat hierbij de bevindingen waren. Door de betrokkene werden nadien ook geen aanvullende medische gegevens ter beschikking gesteld m.b.t. een eventueel consult of omtrent de resultaten van een eventueel uitgevoerde OT. We merken ook op dat uit de beschikbare medische gegevens niet kan afgeleid worden of de betrokkene verdere op puntstelling onderging i.v.m. de genoemde andere klachten, noch dat hij regelmatige opvolging en/of behandeling krijgt hiervoor. Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland, Armenië:

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

- Verwijzend naar een schrijven dd. 25/5/2009, eveneens van professor A.B. (...): hieruit blijkt dat verschillende soorten medicatie voor de aandoening van betrokkene beschikbaar zijn in Armenië, volgens het voorschrift van de arts. Dat therapie beschikbaar is in Armenië, alsook opvolging door de specialisten die betrokkene nodig heeft. Dat patiënten met de aandoeningen van betrokkene medische zorgen kunnen genieten van specialisten 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 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. Dat 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, 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 de zorgen die betrokkene nodig heeft voor zijn andere aandoeningen beschikbaar zijn in Armenië (in Yerevan).

- Verwijzend naar lusten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen op 23/12/2010 via <http://Nmw.pharm.amljurdocs2.php?pp=l3&lanoid2>: hieruit blijkt dat de medicatie die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in Armenië.

De noodzakelijke medicamenteuze behandeling is volgens onze controle- arts beschikbaar in Armenië. Primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, alsook therapie, opvolging/behandeling en andere zorgen die betrokkene nodig zou kunnen hebben. De betrokkene kan reizen hoewel dr. S. (...) in de medische attesten van 27/5/2009 attesteerde dat de betrokkene zich niet kon verplaatsen, niet kon reizen, geen lange reis kon verdragen en niet kon reizen naar het land van herkomst zie represailles en dat adequate hulp afwezig is in het land van herkomst, merken we op dat dit geen medische contra-indicaties om te reizen betreft. Dat in de recentere medische gegevens van 5/11/2010 geen melding gemaakt werd van een eventuele reisongeschiktheid en dal uit de beschikbare medische gegevens alleszins niet blijkt dat er bij de betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk was/voorzien werd, noch dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd zou zijn. Dat uit de bovenstaande herkomstlandinformatie bovendien blijkt dat de noodzakelijke behandeling/opvolging beschikbaar is in Armenië. De ondersteunende aanwezigheid van familieleden (zijn gezin) is gezien de aard van de problematiek aan te bevelen. Vanuit medisch standpunt kunnen we volgens onze controle- arts dan ook besluiten dat de aandoeningen bij 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.

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

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

Deze overwegingen laten verzoekers toe om te achterhalen om welke redenen hun aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

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 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 laat dan ook slechts gelden dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd. 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.

Verzoekers pogen voor te houden dat 'niet blijkt dat verweerder de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier op een zorgvuldige en redelijke wijze in acht heeft genomen'.

De verwerende partij stelt vast dat verzoekers zich beperken tot het uiten van algemene beschouwingen, zonder in concreto aan te tonen waar de beslissing volgens hun onredelijk zou zijn.

Het loutere feit dat verzoekers medische attesten hebben voorgelegd, waaruit verzoekers zelf afleiden dat zij voldoen aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en op die grond moet worden gemachtigd

tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

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

Nopens de regelmatige opvolging die eerste verzoeker blijkens de door de bij de aanvraag gevoegde medische attesten zou nodig hebben, wordt door de ambtenaar-geneesheer in het advies uitvoerig aangegeven dat behandeling en opvolging voor de specifieke medische problematiek van verzoeker beschikbaar en toegankelijk is. Ook nopens de mogelijkheid om te reizen wordt door de ambtenaar-geneesheer in het advies de visie van de behandelend geneesheer weerlegd dat betrokkene niet zou kunnen reizen.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekers hebben voorgelegd. Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden.

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

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.

Verzoekers beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Verzoekers kunnen verder ook met hun 'derde kritiek' niet gevolgd worden waar zij pogen voor te houden dat de correspondentie met de Armeense dokter B. (...) ook aan hen had dienen te worden meegedeeld. Dit is geenszins het geval. Terwijl, indien verzoekers kennis willen nemen van de inhoud van deze correspondentie, zij steeds om inzage in het administratief dossier kunnen verzoeken. Nu verzoekers dit kennelijk hebben nagelaten, kunnen zij thans niet ernstig voorhouden de inhoud ervan niet te 'kunnen onderzoeken' of 'aan kritiek te onderwerpen'.

Ook verzoekers' (vierde) kritiek als zou verzoeker moeten onderworpen zijn aan een medisch onderzoek, is manifest ongegrond.

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

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te beslissen verzoeker al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

Verzoekers beperken zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek 'een ander licht werpt op de zaak'.

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

Verzoekers beschouwingen missen elke feitelijke en juridische grondslag.

De verwerende partij laat gelden dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter ontvankelijk doch ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers dossier daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel 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 voorgaande is de verwerende partij de mening toegedaan dat verzoekers' eerste en tweede middel niet kunnen worden aangenomen. De middelen zijn niet ernstig."

De verwerende partij repliceert als volgt op het vierde middel van verzoekers:

"In hun vierde middel beroepen verzoekers zich op een vermeende schending van het redelijkheidsbeginsel. Ter ondersteuning houden verzoekers voor dat 'het gegrond verklaren van verzoekers aanvraag een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing is'.

De verwerende partij herhaalt dat, zoals reeds aangetoond bij de bespreking van het eerste en tweede middel, de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid gelet op de concrete elementen van het dossier, inclusief het advies van de ambtenaar-geneesheer, terecht heeft beslist dat verzoekers aanvraag ongegrond is.

Terwijl de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen als annulatierechter enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing kan uitoefenen, en niet bevoegd is zich in de plaats te stellen van de gemachtigde of van de ambtenaar-geneesheer.

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

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

Verzoekers tonen met hun summiere beschouwingen op geen enkele wijze aan dat de gemaakte beoordeling kennelijk onredelijk zou zijn. Evenmin tonen zij aan dat verzoeker bijkomend had moeten worden onderzocht door de ambtenaar-geneesheer, of waarom het 'onredelijk' zou zijn dat dit niet is gebeurd. De verwerende partij verwijst desbetreffend naar haar repliek op het eerste en tweede middel. Verzoekers' vierde middel kan niet worden aangenomen. Het middel is niet ernstig."

2.1.3. Vooreerst wordt erop gewezen dat de rechten van verdediging in administratiefrechtelijke zaken enkel van toepassing zijn op tuchtzaken doch niet op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (RvS 3 november 2003, nr. 124.957).

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze 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. Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de Vreemdelingenwet. De bestreden beslissingen geven duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werden genomen. In de motivering van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar de redenen waarom de verwerende partij concludeert dat in casu verzoekers lijden aan een medische aandoening die beschouwd kan worden als een medische problematiek die een reëel risico inhoudt voor verzoekers indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd kan worden, doch dat dit in casu niet het geval is daar in hun land van herkomst de nodige opvolging en behandeling beschikbaar is.

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 hun 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 tevens dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Waar verzoekers verwijzen naar een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 29 mei 2009, dient vastgesteld te worden dat de bestreden beslissing betrekking heeft op de aanvraag van 21 oktober 2010 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid, 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 of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Zowel uit de bestreden beslissing als uit de adviezen van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij niet betwisten dat verzoekers (een) medische aandoening(en) hebben. Met betrekking tot eerste verzoekster wordt in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer gesteld dat verzoekster lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom en een depressie vertoont met veel angst en slaapstoornissen, dat ze lijdt aan een lumbale spondylose met ischialgie rechts en dat verzoekster spataders ter hoogte van de onderbenen met recidiverende tromboflebitis vertoont. Hierop wordt de behandeling in België samengevat zodat de ambtenaar-geneesheer daarna de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië kan onderzoeken. Verwijzend naar het advies van professor A.B. en van mevrouw M.G. en de lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise wordt er geconcludeerd dat *“De noodzakelijke medicamenteuze behandeling is met andere woorden mogelijk in Armenië; indien noodzakelijk/gewenst kan Deanxit vervangen worden door een ander antipsychoticum al dan niet in combinatie met een ander antidepressivum. Zolpidem kan indien noodzakelijk/gewenst ook vervangen worden door een ander hypnoticum. Primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, alsook psychotherapie, psychiatrische opvolging/behandeling en cardiovasculaire zorgen (inclusief opvolging/behandeling van veneuze trombosen).”* Met betrekking tot eerste verzoeker wordt in het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer gesteld dat hij lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom en een depressie met multiple somatoforme klachten en slaapstoornissen en dat eerste verzoeker ook ernstige hoofdpijn, chronische duodenitis, arteriële hypertensie en angor vertoont. Hierop wordt de behandeling in België samengevat zodat de ambtenaar-geneesheer daarna de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië kan onderzoeken. Verwijzend naar het advies van professor A.B. en van mevrouw M.G. en de lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise wordt er geconcludeerd: *“De noodzakelijke medicamenteuze behandeling is met andere woorden beschikbaar in Armenië; indien noodzakelijk/gewenst kunnen Fluvoxol en Mirtazapine vervangen worden door een ander antipsychoticum resp. een ander antidepressivum. Zolpidem kan indien noodzakelijk/gewenst eveneens vervangen worden door een ander hypnoticum. Primaire gezondheidszorg is beschikbaar in Armenië, alsook psychotherapie, psychiatrische opvolging/ behandeling en cardiovasculaire zorgen (inclusief opvolging/behandeling van gecompliceerde arteriële hypertensie en opvolging/behandeling van acute en chronische ischemische hartaandoeningen).”*

Uit hetgeen voorafgaat blijkt ook dat de aandoeningen van verzoekers niet 'geringschat' worden. Deze aandoeningen worden ernstig genomen, maar de verwerende partij stelt dat de behandeling en de opvolging in het land van herkomst mogelijk is.

Verzoekers menen dat er met betrekking tot tweede verzoeker geen rekening werd gehouden met het gegeven dat indien de lopende behandeling stopgezet wordt een acute psychose en suïcide het gevolg zouden zijn. Met betrekking tot eerste verzoekster werd er geen rekening gehouden met het gegeven dat zij niet kan reizen, dat er een neuropsychiatrische hulp beschikbaar is in Armenie, dat er risico's zijn indien hij naar zijn land van herkomst zou terugreizen en indien de lopende behandeling stopgezet wordt een acute psychose en suïcide het gevolg zouden zijn. Verzoekers kunnen niet dienstig voorhouden dat er geen rekening werd gehouden met de door hen bijgebrachte medische verslagen. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verwerende partij rekening gehouden heeft met de opvolging en de behandeling van verzoekers in hun land van herkomst. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk gestaafd en gemotiveerd dat de behandeling in het land van herkomst mogelijk is. Deze vaststellingen worden door verzoekers niet weerlegd. Er wordt ook uitdrukkelijk gesteld dat psychiatrische behandeling in het land van herkomst beschikbaar is. Met betrekking tot het reizen werd rekening gehouden met de opmerkingen in de medische attesten. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk gesteld dat *"De betrokkene kan reizen: hoewel dr. S. (...) in de medische attesten van 27/5/2009 attesteerde dat de betrokkene zich niet kon verplaatsen, niet kon reizen, geen lange reis kon verdragen en niet kon reizen naar het land van herkomst zie represailles en dat adequate hulp afwezig is in het land van herkomst, merken we op dat dit geen medische contra-indicaties om te reizen betreft. Dat in de recentere medische gegevens van 5/10/2010 geen melding gemaakt werd van een eventuele reisongeschiktheid en dat uit de beschikbare medische gegevens alleszins niet blijkt dat er bij de betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk was/voorzien werd, noch dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd zou zijn. Dat uit de bovenstaande herkomstlandinformatie bovendien blijkt dat de noodzakelijke behandeling/opvolging beschikbaar is in Armenië. De ondersteunende aanwezigheid van familieleden (zijn gezin) is gezien de aard van de problematiek aan te bevelen."* Met betrekking tot verzoekster wordt uitdrukkelijk gesteld dat *"De betrokkene kan reizen: uit de beschikbare medische gegevens blijkt volgens onze controle- arts niet dat er bij de betrokkene sprake was (is) van een (actuele) instabiele medische toestand of van een (actuele) strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk was/voorzien werd, noch dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd zou zijn. De ondersteunende aanwezigheid van familieleden is gezien de aard van de problematiek aan te bevelen."* Door louter te stellen dat verzoekers niet kunnen reizen, worden de conclusies van de ambtenaar-geneesheer, die overgenomen werden door de verwerende partij, niet weerlegd.

Voorts menen verzoekers dat de verwerende partij hen aan een medisch onderzoek had moeten onderwerpen. Er wordt erop gewezen dat het bestaan van de aandoeningen van verzoekers door de verwerende partij niet betwist wordt. In de bestreden beslissing worden de aandoeningen van verzoekers erkend. Er werd enkel onderzocht of de behandeling en opvolging in het land van herkomst mogelijk is. In dit verband maken verzoekers niet aannemelijk waarom een medisch onderzoek noodzakelijk is.

Waar verzoekers in hun verzoekschrift aanvoeren dat behandeling van een psychiater noodzakelijk is, dient er enerzijds vastgesteld te worden dat verzoekers nog geen bewijs bijbrengen dat ze daadwerkelijk een psychiater consulteerden en dat ze regelmatig een psychiatrische behandeling/opvolging krijgen. Anderzijds blijkt zowel uit de bestreden beslissing als uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat psychotherapie beschikbaar is in Armenië alsook opvolging door een psycholoog of een psychiater. Deze laatste vaststellingen worden door verzoekers niet weerlegd.

Waar verzoekers stellen dat de correspondentie waarop de verwerende partij zich steunt om te stellen dat de opvolging en behandeling in Armenië mogelijk is niet aan de bestreden beslissing toegevoegd is, zodat zij niet kunnen onderzoeken of dit wel op hen van toepassing is, wordt erop gewezen dat de correspondentie in het administratief dossier opgenomen is. Bijgevolg kunnen verzoekers zich met kennis van zaken verdedigen. Verzoekers tonen ook niet aan dat zij het administratief dossier niet hebben kunnen raadplegen. Daarenboven wordt in de bestreden beslissing deze correspondentie samengevat. De vaststellingen die daarin gemaakt zijn worden door verzoekers niet betwist.

Verzoekers maken met hun betoog op generlei wijze aannemelijk dat de motivering niet afdoende zou zijn. Het feit dat verzoekers het niet eens zijn met de gevolgtrekkingen van de gemachtigde van de

staatssecretaris volstaat evenwel niet om de motieven te weerleggen. De gemachtigde van de staatssecretaris heeft in casu alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoekers aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen. Verzoekers maken geen schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aannemelijk.

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.

Betreffende de schending van redelijkheidsbeginsel wijst de Raad verzoekers 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 verzoekers geenszins aantonen dat de bestreden beslissingen een schending uitmaken van het redelijkheidsbeginsel.

Voor het overige laten verzoekers na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden achten en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

Het eerste, tweede en vierde middel zijn niet gegrond.

2.2. In een derde middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag van 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM).

2.2.1. Verzoekers adstrueren hun middel als volgt:

“Uit de door verzoekers bij hun aanvraag dd. 29 mei 2009 en 20 oktober 2010 voorgelegde medische verslagen bleek dat zij niet in staat zijn om te reizen en dat een adequate medische behandeling in hun herkomstland niet aanwezig is waardoor een terugkeer onmogelijk is.

Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoekers naar hun land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 E.V.R.M.

Artikel 3 van het E.V.R.M, bepaalt het volgende:

Artikel 3: Verbod van foltering

Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen

Een terugkeer naar hun land van herkomst is -minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoekers totaal niet aangewezen.

Gelet op deze moeilijke omstandigheden is het dan ook van belang dat de verdere noodzakelijke medische behandelingen in België kunnen blijven voortgezet worden.

Gelet op de kwetsbare toestand van verzoekers houdt een terugkeer naar hun herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor hen gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt.”

2.2.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het middel van verzoekers:

“In een derde middel beroepen verzoekers zich op een vermeende schending van art. 3 EVRM.

De verwerende partij laat gelden dat een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op art. 3 EVRM. Een eventualiteit van art.

3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (R.v.St. nr. 105.233 dd. 27.03.2002, R.v.St. nr. 105.262 dd. 28.03.2002, R.v.St. nr. 104.674 dd. 14.03.2002,...).

Verzoekers kunnen, mede gelet op het duidelijke advies van de ambtenaar-geneesheer, niet aannemelijk maken dat er een risico is op een schending van art. 3 EVRM.

In het advies van de ambtenaar-geneesheer werd zeer uitvoerig toegelicht dat er behandeling beschikbaar is in het herkomstland, en in de bestreden beslissing wordt er ook uitdrukkelijk, na onderzoek, op gewezen dat de 'continuïteit van de zorgen kan gegarandeerd worden'. Verzoekers loutere beweringen, die ongestaafd blijven, kunnen hieraan geen afbreuk doen.

Verzoekers derde middel kan niet worden aangenomen. Het middel is niet ernstig."

2.2.3. Wat de schending van artikel 3 EVRM betreft, moeten verzoekers aantonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moeten deze beweringen staven met een begin van bewijs en concrete, op hun persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Verzoekers beperken zich in het middel tot de bewering dat "Uit de door verzoekers bij hun aanvraag dd. 29 mei 2009 en 20 oktober 2010 voorgelegde medische verslagen bleek dat zij niet in staat zijn om te reizen en dat een adequate medische behandeling in hun herkomstland niet aanwezig is waardoor een terugkeer onmogelijk is. Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoekers naar hun land van herkomst" een schending van artikel 3 EVRM zou uitmaken. In de bestreden beslissing wordt uiteengezet waarom verzoekers kunnen reizen en dat er een adequate medische behandeling en opvolging beschikbaar is in het land van herkomst. Dit blijkt tevens uit de bespreking van het eerste, tweede en vierde middel. Verzoekers verklaren het tegenovergestelde, maar brengen evenwel geen concrete, op hun persoonlijke situatie betrokken feiten aan ter adstructie van deze kritiek. Zij tonen bijgevolg niet aan dat zij een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Verzoekers beperken zich tot een algemene bewering dat ze niet naar Armenië kunnen worden teruggestuurd, zonder hiervan een begin van bewijs bij te brengen. Hiermee wordt geen schending van artikel 3 EVRM aangetoond.

Het middel is ongegrond.

Voor het overige voeren verzoekers geen andere middelen aan, ook niet tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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