



Arrest

nr. 63 841 van 27 juni 2011
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 9 april 2011 heeft 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 10 maart 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoekende partij ter kennis gebracht op 18 maart 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 26 mei 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 juni 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DIMONEKENE-VANNESTE, die *loco* advocaat F. HASOYAN 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

Verzoekster van Armeense nationaliteit, komt op 17 november 2009 België binnen en dient dezelfde dag een asielaanvraag in.

Op 29 september 2010 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 55 117 van 28 januari 2011 worden aan verzoekster de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 20 december 2010 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 9 maart 2011 geeft de ambtenaar-geneesheer haar advies inzake de beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door verzoekster.

Op 10 maart 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven als volgt luiden:

"(...)

Reden:

Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een machtiging tot verblijf 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.

De arts-attaché stelt in haar verslag dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening waarvoor zij medicatie inneemt. Ze is tevens in behandeling bij een gespecialiseerde arts. Regelmatige behandeling/opvolging blijkt noodzakelijk; er werd in oktober 2010 een behandelingsduur van enkele maanden vooropgesteld.

De arts-attaché merkt op dat onze dienst sindsdien geen aanvullende medische gegevens ontvingen m.b.t. de verdere evolutie van de aandoening van betrokkene en een eventuele verlenging van de vooropgestelde behandelingstermijn (zie gesloten omslag in bijlage).

Betrokkene kan reizen. Er blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandeling- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.

Uit het verslag van de arts-attaché en de gegevens opgenomen in het administratief dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië (zie gesloten omslag in bijlage en administratief dossier DVZ).

De arts-attaché komt dan ook tot de conclusie dat de aandoening van betrokkene, hoewel zij lijdt aan aandoening die kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië:

Armenië kent een beperkt systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst van gratis zorgen. Aangezien de aandoening van betrokkene in deze lijst van gratis zorgen is opgenomen, is zowel alle medicatie als de nodige behandeling/opvolging door een (gespecialiseerde) arts volledig kosteloos voor betrokkene.

Tevens dient opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-attaché niet vermeldt dat betrokkene, ondanks haar ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat zij niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet niet-officiële) kosten verbonden aan de nodige behandeling.

Tenslotte dient opgemerkt te worden dat deze beslissing ook geldt voor de familie (zus, schoonbroer en nicht) van betrokkene. Er zijn geen redenen om aan te nemen dat deze niet in staat zouden zijn ook een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven, er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat zijn in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet niet-officiële) kosten verbonden aan de medische behandeling van betrokkene. Dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is

Betrokkene was voorafgaand aan haar verblijf in België (cfr. haar eigen verklaringen tegenover de asieldiensten op 26.11.2009) woonachtig in de Armeense hoofdstad Erevan/Jerevan. Ze kan voor de nodige medische behandeling en opvolging terecht in de lokale medische centra/poliklinieken of in de (al dan niet gespecialiseerde) ziekenhuizen van de hoofdstad. Dat de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Verder kunnen betrokkene en haar familie beroep doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun

reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven

Dit alles in overweging genomen bestaat er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar Armenië.

Derhalve

1) Wijkt 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).

(...)"

Op 14 maart 2011 wordt aan verzoekster een bevel gegeven om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 23 maart 2011 dient verzoekster een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt in haar nota een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoekster geen ernstig middel ontwikkelt en niet aantoon op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt, zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring niet wordt ingewilligd. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat als volgt luidt:

"Verzoeker meent het volgende middel te kunnen aanvoeren tegen de motivatie van de bestreden beslissing:

Schending van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (Wet 29 juli 1991) en schending van de beginselen van behoorlijk bestuur: Zorgvuldigheidsplicht

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 feiten vinding. 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, meerbepaald de materiële motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht.

Dat verwerende partij ten onrechte stelt dat de vereiste medische behandelingen - welke verzoeker behoeft - voorhanden is in het land van herkomst i.e. Armenië.

Dat verwerende partij enkel zich hierbij verwijst naar twee e-mails van een zekere prof. A.B. (...) dd. 04.11.2008 en 25.05.2009 en één Armeense website www.pharm.am

Dat verwerende partij geen enkele objectieve informatie toevoegt waaruit tenminste - op onpartijdige en onafhankelijke wijze - zou moeten blijken dat de medische behandelingen in Armenië aanwezig is en daarenboven deze medische zorg en bijstand een afdoende kwaliteit zou bezitten.

Dat verzoeker daarentegen zich enkel baseert op diverse verslagen van supra- en internationale bronnen om minstens aannemelijk te maken dat de voornoemde medische behandelingen niet op adequate wijze aanwezig zijn in Armenië.

De bestreden motivering is derhalve niet adequaat, d.w.z. dat ze niet duidelijk, precies, 1 volledig en toereikend is. De auteur van de beslissing gebruikt louter vage, stereotiepe \ formule of een stijlformule en is niet proportioneel met de belangrijkheid van de beslissing " (LEROY, M. "La nature l'étendue et

les sanctions de 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).

Het is met andere woorden niet afdoende om op grond van twee e-mails en één website te gaan besluiten dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar is in Armenië, en zodoende verzoeker uit te sluiten van de zorgverstrekking alhier met alle nefaste consequenties vandien.

Is de medische zorg en bijstand daadwerkelijk beschikbaar in het land van herkomst ?

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

Uit bijlage 3 kunnen we concluderen dat Armenië voor alle onderzochte criteria bv. health life expectancy, life expectancy, burden of disease and morality edm... 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 4: 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 bijlage 5 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 derhalve niet reëel, onzeker en zeer beperkt (RvS, 29 november 2000, nr. 91.152, RDE 2002 N° 119).

Bijlagen 4 (p. 88-93) en bijlagen 6 tonen tevens aan 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 men 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, RDE 2002 N° 119; Kort Ged. Leuven 6 december 1996, T. Vreemd, 1997, 299-300).

De medische zorgen in het land van herkomst - alwaar onder tafelbetalingen ingebed zijn -zijn bovendien financieel niet toegankelijk voor verzoeker (RvS nr. 75.389, 22 juli 1998, J.L.M.B. 1998, 1562; BROUCKAERT, S., l.c., 197.).

Uit bijlagen 16 (p. 87-88) 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. De voorgeschreven geneesmiddelen komen in werkelijkheid niet voor op deze lijst!

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.

Voorts mag er uit bijlagen 4 p. 91-92 en bijlagen 6 worden aangenomen dat de stigmatisering van mentale ziekten 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 toegevoegd aan dezer aanvraag 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" (zie bijlagen 6, p. 64.).

"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 gemeenschapsniveau te leveren" (bijlagen 7, p. 123.).

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 effectieve 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 aandoeningen 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 verzoekster kan terugvallen (RvS 18.03.1998, nr. 72.594) (zie: bijlage 25 p.106 e.v.). Verwerende partij heeft geen onderzoek gevoerd naar de kwaliteit van de zorgen in het land van herkomst.

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

De bestreden beslissing bevat aldus geen afdoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidplicht 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. Men had in casu het advies moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist, in concreto een psychiater, wat in dit geval niet gebeurd is (RvS 91.709, 19 december 2000).

DVZ moet tevens rekening houden met de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen en in zijn weigeringbeslissing een gemotiveerd antwoord formuleren op de bewezen argumenten dat verzoeker de vereiste geneesmiddelen niet kan bekomen om reden dat hij onvoldoende middelen heeft (RvS 78.764, 17 februari 1999).

Verzoeker is een asielzoeker die zijn land heeft moeten ontvluchten en alhier asiel heeft ingesteld, dat al reeds het voorwerp heeft uitgemaakt van een eindbeslissing.

Verwerende partij heeft nagelaten om een onderzoek te voeren naar de mogelijkheden voor verzoeker om in zijn land van herkomst werk te kunnen bemachtigen en inkomsten te genereren. Armenië is een ex-Sovjetstaat gekenmerkt door een instabiele economie waar het quasi onmogelijk is om arbeid te vinden. Verzoeker zal ter wille van de verstoting van psychisch zieken in Armenië zeer moeizaam aan werk geraken, als er uiteraard werkgelegenheid bestaande is?!

Verwerende partij rept in haar motivering nergens een moer over de kwaliteit van de zorgen (RvS 82.698, 5 oktober 1999).

Dienaangaande is dus evenmin een afdoende motivering te vinden in de bestreden beslissing.

Verwerende partij heeft niet eens actief onderzoek gevoerd naar de reële 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 machtoverschrijding 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., THIJS, 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 zou zijn - quod non -, dan dient hij hiervan uiteraard het onweerlegbaar bewijs te leveren, wat in de bestreden beslissing niet gebeurd is (R.v.S. 7 mei 2001. nr. 95.175, RDE2002, n° 119).

Dat verzoeker zonder meer aantoont dat haar medische behandelingen noodzakelijk zijn en in het herkomstland onmogelijk kan worden bekomen (RvS 89.067, 20 juli 2000).

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij dat bij lezing van verzoeksters verzoekschrift blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert maar dat zij er ook in slaagt de motieven verrat in de *in casu* bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing. Op basis van deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekster het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek. De verwerende partij merkt verder op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan. De verwerende partij vervolgt dat zelfs wanneer de bestreden beslissing gemotiveerd werd met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren is gemotiveerd. Er dient volgens de verwerende partij nog verder op gewezen te worden dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet gehouden is om de motieven van de motieven te vermelden. Uit de uitvoerige motieven van de bestreden beslissing blijkt volgens de verwerende partij heel duidelijk om welke redenen de gemachtigde heeft beslist om verzoeksters aanvraag ongegrond te verklaren.

Vervolgens stelt de verwerende partij dat verzoekster niet dienstig kan voorhouden dat *in casu* geen onderzoek is verricht naar de toegankelijkheid van de medische behandeling in Armenië. Er werd immers door de arts-attaché op basis van objectieve gegevens vastgesteld dat een medicamenteuze behandeling met antidepressiva beschikbaar is in Armenië. Verzoeksters vage beschouwingen kunnen volgens de verwerende partij niet worden gevolgd.

De verwerende partij is bovendien van oordeel dat de gemachtigde van de staatssecretaris in alle redelijkheid een beslissing heeft genomen en dat de motieven van de bestreden beslissing volstaan opdat zou komen vast te staan dat verzoeksters aanvraag ongegrond is.

In haar nota stelt de verwerende partij vervolgens dat waar verzoekster verwijst naar enkele algemene documenten en artikels, deze stukken deels niet eens een datum vermelden en deels gedateerd zijn, dat deze stukken eerder algemene informatie betreffen maar geen betrekking hebben op de specifieke gezondheidsproblemen waarmee verzoekster te kampen heeft en op de mogelijkheid van behandeling en beschikbaarheid van medicijnen, dat deze stukken geen afbreuk doen aan de officiële informatie die de ambtenaar-geneesheer verschaft heeft, dat het niet is omdat verzoekster niet akkoord is met het advies van de ambtenaar-geneesheer dat hierop de volgende beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris dient vernietigd te worden en dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) *in casu* optreedt als annulatierechter en zich dus niet in de plaats kan stellen van de gemachtigde van de staatssecretaris noch in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De verwerende partij is van oordeel dat verzoekster haar vage en algemene informatie aan het voorgaande geen afbreuk kan doen.

Bovendien beslist de ambtenaar-geneesheer volgens de verwerende partij vrij 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.

3.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

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 stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekster bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoekster stelt in haar verzoekschrift dat het niet afdoende is om op grond van twee e-mails en één website te gaan besluiten dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië en zodoende verzoekster uit te sluiten van de zorgverstrekking alhier met alle nefaste consequenties vanden. Verzoekster is van oordeel dat de verwerende partij geen enkele objectieve informatie toevoegt waaruit tenminste op onpartijdige en onafhankelijke wijze zou moeten blijken dat de medische behandelingen in Armenië aanwezig is en daarenboven deze medische zorg en bijstand een afdoende kwaliteit zouden bezitten.

Na lezing van het administratief dossier, meer bepaald de “Country Sheet Armenia” van Caritas International van januari 2010, een e-mail van 4 november 2008 en een schrijven van 25 mei 2009 van professor A. B. van het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan en lijsten van geregistreerde geneesmiddelen in Armenië van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise in Armenië, dient de Raad vast te stellen dat het niet kennelijk onredelijk is van de gemachtigde van de staatssecretaris om te stellen dat de medicatie, behandeling en opvolging die verzoekster nodig heeft beschikbaar zijn in Armenië.

In het medisch verslag dat werd toegevoegd aan de bestreden beslissing en dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, wordt verwezen naar A.B. als “*professor A.B. (...)*”. Uit de stukken van het dossier blijkt verder dat A.B. een professor is die werkzaam is in het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan, hoofdstad van Armenië. Gelet op het voorgaande is het niet kennelijk onredelijk dat de verwerende partij verwijst naar zijn correspondentie waarin hij stelt dat de voor verzoekster noodzakelijke medicatie voorkomt op de lijst van geregistreerde geneesmiddelen. Deze informatie die blijkt uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer, steunt op de stukken van het administratief dossier waarvan verzoekster inzage kon vragen. De Raad wijst er bovendien op dat verzoekster met haar uiteenzetting in haar verzoekschrift niet betwist dat professor A.B. de hoedanigheid of de competentie heeft om dergelijke expertise uit te voeren.

Vervolgens stelt de ambtenaar-geneesheer in het medisch verslag het volgende: “*Zij werd behandeld met psychotherapie en psychotrope medicatie, met name Sertraline (farmaceutische stof sertraline : een antidepressivum) en Mirtazapine (famaceutische stof mirtazapine: een antidepressivum).*” Er wordt dus duidelijk gesteld welke medicijnen verzoekster neemt. In dit medisch verslag evenals in de bestreden beslissing wordt verwezen naar een lijst van geregistreerde geneesmiddelen in Armenië. Deze lijst

bevindt zich in het administratief dossier. Uit deze lijst blijkt dat het eerste geneesmiddel dat verzoekster nodig heeft, geregistreerd is en dat dit dus beschikbaar is in het land van herkomst. In het medisch verslag stelt de ambtenaar-geneesheer vervolgens dat wat het tweede geneesmiddel dat verzoekster inneemt betreft, er geen informatie terug te vinden is maar dat er andere antidepressiva, ter vervanging van dit geneesmiddel, wel geregistreerd zijn en op voorschrift verkrijgbaar zijn in Armenië. De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing motiveert welke medicatie verzoekster neemt, duidelijk stelt dat het eerste geneesmiddel dat verzoekster nodig heeft op de lijst van de geregistreerde geneesmiddelen voorkomt en dat wat het tweede geneesmiddel dat verzoekster inneemt betreft, er geen informatie terug te vinden is maar dat er andere antidepressiva, ter vervanging van dit geneesmiddel, wel geregistreerd zijn en op voorschrift verkrijgbaar zijn in Armenië en dat psychotherapie beschikbaar is in Armenië alsook de opvolging door een psycholoog of door een psychiater.

Gelet op het voorgaande kan verzoekster niet ernstig voorhouden dat de verwerende partij in de bestreden beslissing geen enkele objectieve informatie toevoegt waaruit op onpartijdige en onafhankelijke wijze zou moeten blijken dat de medische behandelingen in Armenië aanwezig zijn.

Verzoekster stelt in haar verzoekschrift dat de verwerende partij heeft nagelaten om een onderzoek te voeren naar de mogelijkheden om in haar land van herkomst werk te kunnen bemachtigen en inkomsten te genereren en naar de reële mogelijkheid van financiering in het land van herkomst van een medische behandeling.

In de bestreden beslissing wordt in dit verband het volgende overwogen: *“Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië:*

Armenië kent een beperkt systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst van gratis zorgen. Aangezien de aandoening van betrokkene in deze lijst van gratis zorgen is opgenomen, is zowel alle medicatie als de nodige behandeling/opvolging door een (gespecialiseerde) arts volledig kostenloos voor betrokkene¹.

Tevens dient opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-attaché niet vermeldt dat betrokkene, ondanks haar ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat zij niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet niet-officiële) kosten verbonden aan de nodige behandeling.

Tenslotte dient opgemerkt te worden dat deze beslissing ook geldt voor de familie (zus, schoonbroer en nicht) van betrokkene. Er zijn geen redenen om aan te nemen dat deze niet in staat zouden zijn ook een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven, er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat zijn in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet niet-officiële) kosten verbonden aan de medische behandeling van betrokkene. Dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.”

Verzoekster kan dus niet ernstig voorhouden dat de verwerende partij de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen niet heeft onderzocht. Door louter te stellen dat de verwerende partij heeft nagelaten om een onderzoek te voeren naar de mogelijkheden om in haar land van herkomst werk te kunnen bemachtigen en inkomsten te genereren en naar de reële mogelijkheid van financiering in het land van herkomst van een medische behandeling, toont verzoekster niet aan dat dit oordeel in de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is of steunt op een foutieve feitenvinding.

Vervolgens verwijst verzoekster in haar verzoekschrift naar verscheidene documenten die betrekking hebben op het feit of er al dan niet medische zorg en bijstand daadwerkelijk in haar land van herkomst aanwezig zijn.

De Raad benadrukt vooreerst dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110 548 en vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen). Verzoekster voegde pas bij haar verzoekschrift deze documenten bij zodat het niet aan de verwerende partij kan worden verweten hiermee geen rekening te hebben gehouden aangezien zij er niet van op de hoogte was.

Vervolgens merkt de Raad op dat bijlage 5 en 10 bij het verzoekschrift van verzoekster namelijk *“Accord Anfragebeantwortung”* en *“Ieder nuttig document”* geen datum vermelden, dat bijlage 3, het rapport van WHO, dateert van 2005, dat bijlage 6, namelijk enkele pagina's uit het British Journal of General

Practice, dateert van januari 2005, dat bijlage 7 namelijk "Armenia – Health System Review" dateert van 2006, dat de arresten van de Raad van State dateren van 17 februari 1999 en 19 december 2000 en dat deze dus geen betrekking hebben op de actuele situatie van de gezondheidszorgen in Armenië. Bovendien betreffen de door verzoekster bijgebrachte stukken, documenten die betrekking hebben op de algemene situatie in Armenië. Deze hebben echter geen betrekking op de specifieke gezondheidsproblemen van verzoekster en kunnen dus geen afbreuk doen aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer die verzoeksters specifieke gezondheidsproblemen heeft onderzocht en de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris, die oordeelde dat er voor verzoekster geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Armenië gelet op het feit dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië en dat de financiële en geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen voor verzoekster voldoende gegarandeerd zijn.

De Raad merkt op dat, in zoverre verzoekster met het bijbrengen van deze documenten en met deze uiteenzetting tracht een nieuwe beoordeling van haar verblijfsrecht te verkrijgen, wanneer de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst, hij niet optreedt als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid 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 raam van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, met andere woorden wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

Waar verzoekster in haar verzoekschrift stelt dat de verwerende partij het advies had moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist, *in concreto* een psychiater, maar dat zij dit ten onrechte heeft nagelaten, verwijst de Raad nogmaals naar het advies van de arts-attaché waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekster aangebrachte medische stukken grondig werden onderzocht en waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië grondig werd nagegaan. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat het bovendien bij de discretionaire bevoegdheid van de arts-attaché berust om te beslissen verzoekster al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen. *In casu* oordeelde deze dat dit niet nodig was om tot een beslissing te komen. Het komt niet toe aan de Raad om deze medische beoordeling over te doen.

Waar verzoekster in haar verzoekschrift stelt dat de bestreden beslissing werd genomen zonder haar direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of haar in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar haar oordeel haar voorstelling van de feiten of van haar toestand geloofwaardig maken, en zij hiermee een schending van de hoorplicht als de plicht in hoofde van de overheid om zich volledig in te lichten in het raam van de zorgvuldigheidsplicht, dient erop te worden gewezen dat de hoorplicht als beginsel van behoorlijk bestuur inhoudt dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95.805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100.007; RvS 18 mei 2006, nr. 158.985; RvS 15 februari 2007, nr. 167.887). Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkene (*Cf.* RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; *cf.* ook I. OPDEBEEK, "De hoorplicht" in *Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 206, 247).

Door de bestreden beslissing wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoekster ongegrond verklaard. De bestreden beslissing is niet gestoeld op een persoonlijke tekortkoming van verzoekster, maar houdt een beoordeling in van de gezondheidstoestand van verzoekster. Te dezen kan verzoekster niet op een dienstige wijze de hoorplicht als algemeen rechtsbeginsel aanvoeren.

Ten overvloede wijst de Raad er nogmaals op dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat op het moment van de bestreden beslissing duidelijk bepaalde dat: "*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.*" Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door verzoekster bijgebrachte medische verslagen. De verwerende partij oordeelde dat er aan verzoekster

geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat verzoekster het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De bestreden beslissing steunt op pertinente, deugdelijke, afdoende en ter zake dienende motieven. Verzoekster toont niet aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris op kennelijk onredelijke wijze tot zijn oordeel is gekomen of zich gesteund heeft op een foutieve feitenvinding.

De schending van de materiële motiveringplicht kan niet worden aangenomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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.

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 zevenentwintig juni tweeduizend en elf door:

mevr. A. DE SMET,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. M. DENYS,	griffier.

De griffier,	De voorzitter,
--------------	----------------

M. DENYS

A. DE SMET