

Arrest

nr. 64 124 van 29 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 14 januari 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 22 november 2010 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 18 mei 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 juni 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. DANNEELS, die *loco* advocaat J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 21 augustus 2009 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd op 19 september 2009 en op 11 januari 2010 aangevuld met nieuwe medische stukken.

Op 22 november 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21/08/2009 werd ingediend door:

K., G. (R.R.: 000)

nationaliteit: Armenië (Rep.

geboren te (...)

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Redenen:

Uit de verschillende voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 53-jarige man lijdt aan verschillende aandoeningen waarvoor hij medicamenteus wordt behandeld en waarvoor opvolging door een specialist noodzakelijk is. We merken op dat de precieze aard van de 2 aandoening niet verder gespecificeerd werd op de voorgelegde medische attesten, dr. K. attesteert wel dat regelmatige opvolging noodzakelijk is. We merken op dat uit de beschikbare medische gegevens niet kan afgeleid worden dat in dit verband een echografie en een eventuele verdere oppuntstelling uitgevoerd werden en/of wat hiervan de resultaten zouden zijn, dit voor de derde aandoening. Dr. K. attesteert wel dat regelmatige opvolging noodzakelijk is. Tenslotte weerhouden we bij betrokkene ook een vierde aandoening, waarvoor betrokkene een medicamenteuze behandeling krijgt. Dr. K. attesteert dat regelmatige opvolging ook voor deze aandoening noodzakelijk is.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland, Armenië stelt onze controle arts op 20/10/2010 dat:

- Verwijzend naar een e-mail dd. 4/11/2008 van professor Ara Babloyan van het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan, blijkt dat geneesmiddelen voor de vierde 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 Ara Babloyan, blijkt dat ook medicatie voor deze aandoening beschikbaar is 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. Dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen (inclusief de aandoening van betrokkene).

- Verwijzend naar een e-mail dd. 29/9/2010 van mevr. Mery Gevorgyan van het Armeense Ministerie van Volksgezondheid, met een vragenlijst in bijlage, blijkt dat behandeling voor de eerste aandoening van betrokkene beschikbaar is in Armenië in alle provincies, inclusief opvolging en behandeling van complicaties voor deze patiënten, en dat behandeling beschikbaar is in Armenië in alle provincies, inclusief opvolging en behandeling van deze aandoeningen. Dat echografische onderzoeken beschikbaar zijn in alle provincies, alsook opvolging en behandeling van deze ziekte.

- Uit lijsten van geregistreerde geneesmiddelen in Armenië, bekomen op 15/10/2010 via <http://www.pharm.am/jurdocs2.php?pg=13&langid=2>, blijkt dat alle medicatie die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in Armenië

- Verwijzend naar de informatie dd. 15/10/2010, afkomstig van de Armeense goudengids (bekomen via <http://www.infobel.com/nl/world/Teldir.aspx?url=http://www.yellowpages.am/htmfix/yp.htm>) blijkt dat er in Armenië verschillende medische centra zijn en dat behandeling voor de aandoeningen beschikbaar zijn in Armenië.

Verder stelt onze controle- arts dat de aangehaalde medicamenteuze behandeling mogelijk is in Armenië. Therapie, behandeling en opvolging in het algemeen zijn eveneens beschikbaar in Armenië, voor alle aandoeningen van betrokkene.

De betrokkene kan reizen hoewel dr. K. op de voorgelegde medische attesten herhaaldelijk attesteerde dat de betrokkene niet kan terugkeren naar het land van herkomst, geen lange reis kan ondergaan en dat er geen therapie is in Armenië, dient hierbij opgemerkt te worden dat een precieze termijn en de reden van een eventuele reisongeschiktheid niet aangegeven werden op de betreffende attesten. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt daarentegen alleszins niet dat betrokkene momenteel

gehospitaliseerd is (noch dat hij voordien gehospitaliseerd werd), noch dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele medische contra-indicatie om te reizen. Ook nadien werden door de betrokkene trouwens geen aanvullende medische gegevens meer ter beschikking gesteld waaruit zou blijken. Uit de bovenstaande herkomstlandinformatie blijkt bovendien dat de aangehaalde behandeling beschikbaar is in Armenië.

Vanuit medisch standpunt kunnen we volgens onze controle- arts dan ook besluiten dat deze aandoeningen van betrokkenen, hoewel deze kunnen 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)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Verzoeker voert in het eerste middel een schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

"Door aan verzoeker geen machtiging te verlenen tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de Wet 15 december 1980, schendt de Dienst Vreemdelingendienst op manifeste wijze artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens.

Niemand mag immers onderworpen worden aan een mensonwaardige en mensonterende behandeling.

Verzoeker lijdt aan de volgende ernstige ziektes waarvoor hij een medische behandeling krijgt:

- Diabetes
- Status na CVA: hoofdpijn en krachtverlies
- Leverfunctiestoornissen
- Depressie

Volgens de behandelende geneesheer betekent een terugkeer naar het land van herkomst een verergering van de symptomatologie en het in gedrang brengen van de lichamelijke integriteit van verzoeker.

Het is zelfs niet zeker dat er eenzelfde medische behandeling voorhanden is in het land van herkomst, laat staan betaalbaar.

Verwerende partij baseert zich op het medisch advies van haar geneesheer-attaché.

Verzoeker merkt op dat deze laatste een ambtenaar is die door verwerende partij wordt tewerkgesteld waardoor men kan twifelen aan de objectiviteit van het medisch advies dat hij verleent.

Ten tweede is deze geneesheer-attaché een generalist terwijl de ziektes waaraan verzoeker lijdt nu toch wel heel specifiek zijn en enkel een specialist deze ziektes kan nagaan."

2.2 Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *"Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen"*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; *adde* EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 66).

Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. In dezen heeft het EHRM geoordeeld dat, om het bestaan van een gevaar van slechte behandelingen na te gaan, de te verwachten gevolgen van de verwijdering van de verzoekende partij naar het land van bestemming dienen te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van de verzoekende partij (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./ Verenigd Koninkrijk, § 108 *in fine*).

Wat het onderzoek van de algemene situatie in een land betreft, hecht het EHRM vaak belang aan de informatie vervat in de recente verslagen afkomstig van onafhankelijke internationale organisaties voor de verdediging van de rechten van de mens zoals Amnesty International of van overheidsbronnen (zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 347 en 348; EHRM 5 juli 2005, Said/Nederland, § 54; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 67; EHRM 15 november 1996, Chahal/Verenigd Koninkrijk, §§ 99-100). Het EHRM heeft eveneens geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Wat het onderzoek van de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij betreft, oordeelde het EHRM dat het ingeroepen risico een individueel karakter heeft indien het voldoende concreet en aantoonbaar is (*cf.* EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 359 *in fine*).

Zowel wat de algemene situatie in een land betreft als de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij, moet de verzoekende partij over de materiële mogelijkheid beschikken om te gepasten tijde deze omstandigheden te doen gelden (*cf.* EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 366).

In dit geval wordt het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of had moeten hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing (*cf.* *mutatis mutandis*: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas en cons./ Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 107). De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 293 en 388).

Uit een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing blijkt dat verweerder de algemene situatie in Armenië is nagegaan en meer specifiek is nagegaan of de voor verzoeker nodige behandeling verkrijgbaar is in Armenië. Verweerder baseerde zich hiervoor op het advies van de ambtenaar-geneesheer die de behandeling- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland heeft onderzocht. Verzoeker toont niet aan dat de conclusie, met name dat de aangehaalde medicamenteuze behandeling mogelijk zijn in Armenië, therapie, behandeling en opvolging in het algemeen beschikbaar is in Armenië voor alle aandoeningen van verzoeker, kennelijk onredelijk is.

Verzoeker verwijst naar zijn behandelende geneesheer die heeft verklaard dat een terugkeer naar zijn land van herkomst de symptomatologie kan verergeren en zijn lichamelijke integriteit in gedrang kan brengen. Het is zelfs niet zeker dat er dezelfde medische behandeling voorhanden is, laat staan betaalbaar. Verzoeker stelt dat er kan worden getwijfeld aan de objectiviteit van de attaché-geneesheer die een ambtenaar is, tewerkgesteld door verwerende partij. Bovendien is de attaché-geneesheer een generalist terwijl de ziektes waaraan verzoeker lijdt enkel door een specialist kunnen worden nagegaan.

Waar verzoeker twijfelt aan de objectiviteit van de attaché-geneesheer nu deze een ambtenaar is, wijst de Raad erop dat conform de memorie van toelichting bij artikel 3 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet, waarbij een artikel 9*ter* ingevoegd wordt in de Vreemdelingenwet,

“de ambtenaar-geneesheer administratief wel (behoort) tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt” (Gedr.St., Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 35).

De Raad wijst er verder op dat de ambtenaar-geneesheer de medische aandoeningen van verzoeker niet betwistte en dat zijn opdracht er tevens in bestond na te gaan of er een adequate en toegankelijke behandeling mogelijk is in het land van herkomst van verzoeker. Zijn advies hieromtrent steunt op de stukken die zich bevinden in het administratief dossier.

Verzoeker voegt bij zijn verzoekschrift een medisch getuigschrift van 13 juli 2010 waaruit blijkt dat de behandelende arts verklaarde dat verzoeker kan reizen naar zijn land van herkomst en op de vraag of behandeling beschikbaar en toegankelijk is in zijn land van herkomst antwoordde *“inconnu”*. De vraag over de gezondheidsrisico's voor verzoeker in geval van terugkeer heeft de arts niet beantwoord. Verzoeker heeft tevens bij zijn verzoekschrift een medisch getuigschrift van 28 december 2009 gevoegd, ingevuld door Dr. K.A., algemene geneeskunde, die verklaart dat verzoeker niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst. Uit de bestreden beslissing blijkt dat verweerder met de verklaringen van Dr. K.A. rekening heeft gehouden en heeft gemotiveerd: *“De betrokkene kan reizen: hoewel dr. K. op de voorgelegde medische attesten herhaaldelijk attesteerde dat de betrokkene niet kan terugkeren naar het land van herkomst, geen lange reis kan ondergaan en dat er geen therapie is in Armenië, dient hierbij opgemerkt te worden dat een precieze termijn en de reden van een eventuele reisongeschiktheid niet aangegeven werden op de betreffende attesten. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt daarentegen alleszins niet dat betrokkene momenteel gehospitaliseerd is (noch dat hij voordien gehospitaliseerd werd), noch dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele medische contra-indicatie om te reizen. Ook nadien werden door de betrokkene trouwens geen aanvullende medische gegevens meer ter beschikking gesteld waaruit zou blijken. Uit de bovenstaande herkomstlandinformatie blijkt bovendien dat de aangehaalde behandeling beschikbaar is in Armenië”*. Verzoeker weerlegt de motivering niet door opnieuw te verwijzen naar de verklaringen van Dr. K.A. en te poneren dat er geen medische behandeling voorhanden zou zijn in zijn land van herkomst, zonder het minste van bewijs of zonder dit *in concreto* aan te tonen. Door te herinneren aan zijn medische situatie toont verzoeker geen schending aan van artikel 3 van het EVRM.

Waar verzoeker stelt dat de attaché-geneesheer een generalist is terwijl de ziektes waaraan hij lijdt enkel kunnen worden beoordeeld door een specialist, merkt de Raad vooreerst op dat de bij het verzoekschrift gevoegde medische attesten van Dr. J.T. van 13 juli 2010 en van Dr. K.A. van 28 december 2009, deze artsen eveneens generalisten zijn. Bovendien gaat verzoeker er aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer die wordt aangesteld door verweerder in het raam van een ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet eveneens dient na te gaan of er al dan niet een adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst van de aanvrager. *In casu* zo blijkt uit de motivering van de bestreden beslissing en zoals blijkt uit het medische verslag van 20 oktober 2010 van Dr. G.K., dat zich in het administratief dossier bevindt, wordt de aandoening van verzoeker niet betwist, maar gelet op het feit dat er medische behandeling en opvolging mogelijk zijn in het land van herkomst oordeelde verweerder dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond dient te worden verklaard. Door de argumentatie dat de ambtenaar-geneesheer Dr. G.K. een generalist is, toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing niet is gestoeld op een correcte feitenvinding, laat staan artikel 3 van het EVRM schendt.

Het eerste middel is ongegrond.

2.3 Verzoeker voert in het tweede middel een schending aan van de zorgvuldigheidsplicht en redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

“b. Schending zorgvuldigheidsplicht en redelijkheidsbeginsel

Verwerende partij nam haar beslissing zonder enig verder onderzoek naar de concrete medische situatie van verzoeker door een arts-specialist in de materie waardoor de zorgvuldigheidsplicht ernstig geschonden wordt.

De zorgvuldigheidsplicht houdt immers in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RVS 11 juni 2002, nr. 107.624).

Het spreekt voor zich dat de bestreden beslissing meteen ook een schending is van het redelijkheidsbeginsel door de overheid.

Het gaat hier immers over een kennelijk onredelijke beslissing die op zijn minst onrechtmatig kan genoemd worden.

Verzoeker toch doen reizen terwijl zijn arts hem dit verbiedt is een onmenselijke behandeling.

Verzoeker dient de gespecialiseerde medische behandelingen die hij heden geniet in België voor de ernstige ziektes waaraan hij lijdt verder te zetten zodoende dat hij op een degelijke manier kan genezen. De behandelende geneesheer verklaart in zijn medisch attest duidelijk dat verzoeker aan ernstige levensgevaarlijke somatische pathologie lijdt.

Volgens de arts dient verzoeker regelmatig op controle en behandeling te gaan en kan hij niet naar zijn land van herkomst terugkeren.

Gelet op het bovenvermelde dient de weigeringsbeslissing tegen de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van art. 9ter van de wet van 15 december 1980 geschorst alsook vernietigd te worden."

2.4 Verzoeker stelt dat verweerder de beslissing heeft genomen zonder enig verder onderzoek naar de concrete medische situatie door een arts-specialist. De bestreden beslissing is bovendien kennelijk onredelijk nu verzoeker dient te reizen terwijl zijn arts hem dit verbiedt. Verzoeker dient de gespecialiseerde medische behandelingen in België verder te zetten zodat hij kan genezen. Zijn behandelende arts verklaart duidelijk dat verzoeker aan een ernstige levensgevaarlijke somatische pathologie lijdt. Hij dient regelmatig op controle en behandeling te gaan en kan, volgens zijn arts, niet terugkeren naar zijn land van herkomst.

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

Aangaande de vermeende schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

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) 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."

Aldus diende de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid na te gaan of verzoeker 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.

De motivering van de bestreden beslissing luidt als volgt:

"De betrokkene kan reizen hoewel dr. K. op de voorgelegde medische attesten herhaaldelijk attesteerde dat de betrokkene niet kan terugkeren naar het land van herkomst, geen lange reis kan ondergaan en dat er geen therapie is in Armenië, dient hierbij opgemerkt te worden dat een precieze termijn en de reden van een eventuele reisongeschiktheid niet aangegeven werden op de betreffende attesten. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt daarentegen alleszins niet dat betrokkene momenteel gehospitaliseerd is (noch dat hij voordien gehospitaliseerd werd), noch dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele medische contra-indicatie om te reizen. Ook nadien werden door de betrokkene trouwens geen aanvullende medische gegevens meer ter beschikking gesteld waaruit zou blijken. Uit de bovenstaande herkomstlandinformatie blijkt bovendien dat de aangehaalde behandeling beschikbaar is in Armenië.

Vanuit medisch standpunt kunnen we volgens onze controle- arts dan ook besluiten dat deze aandoeningen van betrokkenen, hoewel deze kunnen 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."

Uit de eenvoudige lezing van de motivering van de bestreden beslissing blijkt aldus dat verweerder heeft onderzocht of de ingeroepen ziekte een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling inhoudt. Dit wordt eveneens geschraagd door de stukken van het administratief dossier waaruit blijkt dat verweerder de medische problematiek van verzoeker heeft laten onderzoeken door een ambtenaar-geneesheer die tot de conclusie komt dat er geen gevaar bestaat om verzoeker terug te sturen naar Armenië omdat zijn medische problemen ginds kunnen worden behandeld en de medicatie en de opvolging beschikbaar zijn in zijn land van herkomst. Verzoekers argumentatie dat er geen onderzoek is gevoerd naar de concrete medische situatie van verzoeker mist feitelijke grondslag.

Waar verzoeker aanvoert dat hij de gespecialiseerde medische behandeling die hij op heden geniet in België dient verder te zetten zodoende dat hij op een degelijke manier kan genezen, benadrukt de Raad dat het feit dat verzoeker het niet eens is met de bestreden beslissing op zich onvoldoende is om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten. Uit de motivering van de bestreden beslissing blijkt dat verweerder geenszins de aandoeningen van verzoeker op zich betwist, maar dat hij oordeelde, op grond van het verslag van de ambtenaar-geneesheer, dat in het administratief dossier terug te vinden is, dat gelet op de vaststelling dat er medicatie en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst de behandeling en psychiatrische begeleiding van verzoeker niet noodzakelijk in België dienen te worden verder gezet en dat de betrokkene aldus niet *'lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening heeft die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling'*.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij wel degelijk rekening heeft gehouden met de in de voorgelegde medische attesten afgelegde verklaringen van Dr. K. dat betrokkene niet kan terugkeren naar het land van herkomst, geen lange reis kan ondergaan en dat er geen therapie is in Armenië. De ambtenaar-geneesheer stelt echter vast dat de precieze termijn en reden van een eventuele reisongeschiktheid niet werden aangegeven. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt niet dat verzoeker is gehospitaliseerd (noch dat hij voordien werd gehospitaliseerd), noch dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele medische contra-indicatie om te reizen. Uit de herkomstlandinformatie van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de aangehaalde behandelingen beschikbaar zijn in Armenië. Het is niet kennelijk onredelijk noch onvoorzichtig van verweerder om zich te baseren op de vaststellingen gedaan door de ambtenaar-geneesheer, een deskundige ter zake.

In de mate verzoeker aanvoert dat zijn medische aandoeningen dienden te worden onderzocht door een arts-specialist en niet door een arts-generalist en meent dat hierdoor het zorgvuldigheidsbeginsel is geschonden, merkt de Raad op dat uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de geneesheer die het medische attest van de verzoeker heeft ingevuld eveneens een generalist is. De attaché-geneesheer oordeelde dat het attest van psychotherapeutische zorgen van 3 september 2010, opgesteld door N.K., psychologe, strikt genomen geen medisch attest betreft aangezien het niet is opgesteld en ondertekend door een arts. Bovendien gaat verzoeker er aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer die wordt aangesteld door verweerder in het raam van een ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet eveneens dient na te gaan of er al dan niet een adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst van de aanvrager. *In casu* zo blijkt uit de motivering van de bestreden beslissing en zoals blijkt uit het uitgebreid medische verslag van Dr. G.K, dat zich in het administratief dossier bevindt, worden de aandoeningen van verzoeker niet betwist, maar gelet op het feit dat er medische behandeling en opvolging mogelijk zijn in het land van herkomst oordeelde verweerder dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond dient te worden verklaard. Verzoeker weerlegt op geen enkele wijze dat er geen adequate behandeling mogelijk zou zijn in zijn land van herkomst. Door de argumentatie dat de ambtenaar-geneesheer een generalist is, toont verzoeker niet aan dat verweerder de bestreden beslissing niet op een zorgvuldige wijze heeft voorbereid of de beslissing niet heeft gestoeld op een correcte feitenvinding.

Een schending van de zorgvuldigheidsverplichting wordt niet aannemelijk gemaakt door verzoeker.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat 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). Uit de voormelde bespreking blijkt dat verweerder op basis van de objectieve gegevens aanwezig in het dossier in alle redelijkheid tot de huidige beslissing kon komen. Het redelijkheidsbeginsel is evenmin geschonden.

Het tweede middel is ongegrond.

3. 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. 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 negenentwintig juni tweeduizend en elf door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN