



Arrest

nr. 69 952 van 16 november 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 12 augustus 2011 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 27 juni 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 wordt verklaard, ter kennis gebracht op 15 juli 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 24 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 november 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. NEERINCKX, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat D. VAN DER BEKEN, 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 29 juni 2009 heeft verzoeker een aanvraag om 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 (hierna verkort de vreemdelingenwet) ingediend.

Op 5 oktober 2009 heeft verzoeker een asielaanvraag ingediend bij de bevoegde Belgische autoriteiten.

Op 9 april 2010 heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing genomen waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van

vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard wordt. Verzoeker heeft vervolgens een attest van immatriculatie ontvangen.

Op 27 juli 2010 heeft de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing genomen waarbij aan verzoeker de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus wordt geweigerd. Tegen deze beslissing heeft verzoeker een beroep ingediend bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Bij arrest nr. 52 281 van 30 november 2010 heeft de Raad het beroep van verzoeker verworpen en aan verzoeker zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 2 februari 2011 heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing genomen waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Tegen deze beslissing heeft verzoeker een beroep ingediend bij de Raad. De voormelde beslissing is op 28 maart 2011 ingetrokken waardoor het beroep van verzoeker door de Raad werd verworpen op 10 mei 2011 bij arrest nr. 61 144.

Op 12 mei 2011 heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een nieuwe beslissing genomen waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Op 24 juni 2011 wordt deze beslissing ook ingetrokken.

Op 27 juni 2011 heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid voor de derde keer een beslissing genomen waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is thans de bij huidige beroep bestreden beslissing. De motivering van de bestreden beslissing luidt als volgt:

“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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 09.04.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden :

De aangehaalde medische problemen kunnen 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.

Uit het verslag van de arts-attaché van 31.03.2010 (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene lijdt aan een pathologie die, hoewel deze kan beschouwd worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland, Armenië. Betrokkene kan reizen indien hij in Armenië snel terug kan beschikken over behandeling, er blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. Dat de tweede en derde pathologie (zoals genummerd in het verslag van de arts-attaché) van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen is opgenomen, en zowel de nodige medicatie, als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra. Deze instellingen vind men vooral in Jerevan.

Wat betreft de eerste aandoening van betrokkene heeft betrokkene behandeling en medicatie nodig. Betrokkene kan hiervoor in 7 medische centra terecht: 4 in Jerevan, 1 in Gumri, 1 in Vanadzor en 1 in Kapan. Jerevan ligt slechts op ongeveer 20 kilometer van M, vanwaar betrokkene afkomstig is. De benodigde behandeling en medicatie worden gedekt door het ‘Basic Benefit Package’, waarvan armen en gehandicapten kunnen profiteren. Dat betrokkene door deze aandoening in Armenië de status van gehandicapte heeft en behandeling en medicatie dus gratis zijn voor hem.

Wat betreft het rapport “Government pledges to expand free healthcare” uit 2006 dat werd aangehaald in de aanvraag: de Armeense overheid startte in 2009 met het anti-corruptieplan te implementeren.

Betrokkene kan, indien hij in contact komt met corruptie zich wenden tot de daartoe bestemde Armeense politiediensten. Wat betreft het rapport van de European Observatory on Health Systems and Policies (niet gedateerd) dat werd aangehaald in de aanvraag wijzen we er nogmaals op dat de behandeling van de aandoeningen van betrokkene gratis zijn in Armenië. Betrokkene dient dus geen behandeling uit te stellen omwille van financiële redenen.

We merken tevens op dat betrokkene beroep kan doen op projecten van het IOM voor een terugkeer naar Armenië. Het project "Exchange of information and practices in 6 EU member states on AVRR of persons with mental and physical disabilities" bijvoorbeeld houdt in dat betrokkene in totaal 1400 euro kan ontvangen om te voorzien in zowel medische behoeften als in basisbehoeften. Bovendien kan het IOM zorgen voor begeleiding bij de terugreis en kan via het IOM reeds contact opgenomen worden met een arts in Armenië om deze op de hoogte te stellen van de toestand en de noden van betrokkene. Indien betrokkene niet in aanmerking zou komen voor dit project, zijn er ook nog andere projecten (REAB) waaraan hij zou kunnen deelnemen.

De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië – het land waar hij tenslotte ruim 47 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene verklaarde immers in zijn aanvraag dat hij nog familie heeft in Armenië, met name zijn moeder, echtgenote en een meerderjarige zoon en dochter die allen kunnen bijdragen aan de financiële situatie van het gezin.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

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

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

2. Over de rechtspleging

Waar verzoeker in zijn inleidend verzoekschrift stelt "om deze redenen en alle andere, eventueel ambtshalve te doen gelden, onder alle voorbehoud en zonder enige nadelige erkenning", wijst de Raad erop dat luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet, het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van feiten en middelen moet bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Een nieuw middel kan enkel voor het eerst ontvankelijk worden opgeworpen in de loop van de procedure wanneer het niet kon worden aangevoerd in het verzoekschrift omdat de nodige gegevens daartoe niet bekend waren of wanneer het een middel betreft dat de openbare orde raakt. Verzoeker kan zich aldus niet het recht voorbehouden alle andere middelen te doen gelden in de loop van de procedure.

3. Onderzoek van het beroep

In een eerste middel voert verzoeker de schending aan van de materiële motiveringsplicht zoals voorzien in de artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

Ter adstruering van zijn middel zet verzoeker uiteen wat volgt:

"m.b.t. de eerste aandoening

Het wordt niet afdoende bewezen dat verzoeker in Armenië de status van gehandicapte kan krijgen o.g.v. zijn nierinsufficiëntie.

Een enkele brief van een willekeurige Armeense arts van meer dan één jaar geleden vormt terzake evident geen adequate motivering.

In casu betreft het een dermate ernstige ziekte, met een dermate grote kans op overlijden bij stopzetting van behandeling, dat op zeer precieze en verifieerbare wijze dient aangetoond dat verzoeker gratis behandeling zou kunnen krijgen.

De motivering (één attest van een Armeens arts) is m.a.w. niet draagkrachtig.

Een draagkrachtige motivering vereist dat bijv. ook een motivering c.q. stukken zouden worden bijgebracht m.b.t. volgende elementen:

- *toepasselijke wetgeving m.b.t. gelijkstelling gehandicapte*
- *toepasselijke wetgeving m.b.t. de kosteloosheid van de behandeling*
- *benaming of verwijzing naar de bevoegde instanties*
- *...*

Hieromtrent wordt echter geen enkel stuk bijgebracht door de staatssecretaris

M.b.t. de noodzakelijke medicatie en de beschikbaarheid ervan

Uit de door verzoeker bijgebrachte medische attesten blijkt dat de onmiddellijke beschikbaarheid van de volgende medicatie noodzakelijk is:

Marcoumar, foliumzuur, amlor, cardio-aspirine, D-cure, foliumzuur, erythropoëetine, calciumcarbonaat, Renogel, ...

In de bestreden beslissing wordt enkel gesteld dat geneesmiddelen gratis zijn in Armenië, over de effectieve beschikbaarheid van alle genoemde geneesmiddelen wordt in de bestreden beslissing niets vermeld.

Enkel het bijgevoegd medisch advies gaat hierop in en verwijst naar een lijst van geregistreerde medicatie; blijkens dit medisch advies is volgende medicatie beschikbaar: foliumzuur, D-cure, foliumzuur, calciumcarbonaat.

M.b.t. de overige medicatie (Amor, cardio-aspirine, Renogel, Marcouma,...) waarvan de noodzakelijkheid in het medisch verslag van de attaché-geneesheer zelf wordt bevestigd (!) wordt niets gezegd zodat o.g.v. een a-contrario redenering, er van mag worden uitgegaan dat deze niet op de lijst van de geregistreerde medicatie voorkomt.

Als de Minister zich op het standpunt stelt dat in Armenië de nodige medische behandeling en opvolging kan worden geboden, dan dient de Minister hiervan het onweerlegbare bewijs te leveren. (R.v.St. 7 mei 2001, nr. 95.175, RDE 2002, n 119)

De beschikbaarheid van de medische zorgen moet reëel zijn, en niet onzeker of beperkt (R.v.St. 29 november 2000, nr. 91.152, RDE 2002, n° 119)

Aangezien de Minister in de bestreden beslissing helemaal niet aantoont dat de voor verzoeker noodzakelijke medicatie beschikbaar is in Armenië, en de motivering zelfs het tegendeel laat vermoeden, is de motivering gebrekkig.

m.b.t. de behandeling en opvolging door een specialist van de chronische nierinsufficiëntie

Uit de bestreden beslissing leidt verzoeker af dat Staatssecretaris zich op het standpunt stelt dat de behandeling en opvolging door een specialist begrepen zou zijn in het ‘Basic Benefit Package’, voorzien voor personen met de status van gehandicapte.

Primo wijst verzoeker op hetgeen hierboven reeds werd uiteengezet: het wordt niet afdoende aangetoond dat een nierinsufficiëntie aanleiding geeft tot de toekenning van de status van gehandicapte.

Secundo, indien er effectief een gelijkschakeling zou zijn, quod certissime non, merkt verzoeker op dat in de bestreden beslissing, en noch in de kwestieuze brief van de Armeense arts, wordt gespecificeerd welke kosten (van welke behandeling en van welke medicatie) gedekt worden door het “Basic Benefit Package”.

De benaming “Basic Benefit Package” vrij vertaald “Basis Voordelenpakket” laat alleszins niet vermoeden dat hieronder ook specialistische behandeling en opvolging zou begrepen zijn; integendeel de benaming laat uitschijnen dat enkel de meest eenvoudige en courante zorgen onder dit “pakket” vallen.

De bestreden beslissing is derhalve niet adequaat, aangezien zij helemaal niet aantoont dat opvolging en behandeling door een specialist kosteloos is in Armenië

Het is ten slotte merkwaardig vast te stellen dat in de vorige beslissingen in dit dossier, nl. dd. 2 februari 2011 en dd. 12 mei 2011 de Staatssecretaris zich op een heel andere bron steunt om te stellen dat behandeling en opvolging door een specialist kosteloos zou zijn.

In deze eerdere beslissing steunde de Staatssecretaris zich nl. telkens op het Caritas Country Sheet Armenia januari 2010.

In het verzoekschrift voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft verzoeker er duidelijk op gewezen dat uit deze Country Sheet helemaal niet blijkt dat opvolging door een specialist gratis, en dat uit dit verslag daarentegen bleek welke aanzienlijke kosten verbonden zijn aan nierdialysebehandeling; verzoeker citeert enkel volgend fragment (stuk 4):

'verzoeker is gegriefd door de vaststelling dat de staatssecretaris een bijzonder selectieve en onjuiste lezing maakt van dit verslag; van een administratieve overheid mag redelijkerwijze toch verwacht worden zij een getrouwe en volledige weergave maakt van het door haar aangewende bronnenmateriaal, en dat zij niet enkel een selectie maakt van de argumenten die 'in haar kraam passen'

Concreet wenst verzoeker volgende opmerkingen te laten geleden, i.e. elementen die opnieuw wijzen op een onjuiste en gebrekkige motivering:

- A. Nergens in het verslag van caritas International wordt gesteld dat de opvolging door een specialist gratis zou zijn; in de bestreden beslissing wordt verwezen naar P. 130 van het verslag, maar deze pagina handelt enkel over de "free supply of standard medicines", enkel over geneesmiddelen, en helemaal niet over opvolging door een specialist, laat staan nierdialyse*
- B. Hoger in het verslag wordt de kostprijs van hemodialyse duidelijk aangegeven (p.125 verslag Caritas); één sessie dialyse kost 63,86 EUR, zodat de maandelijkse kostprijs voor verzoeker, die 3 maal per week dialyse nodig heeft, ruim 750 EUR (!) bedraagt; remgeld is er niet, gelet op het ontbreken van een systeem van sociale zekerheid, zoals bevestigd in de bestreden beslissing.*
- C. In het verslag van caritas waarop de staatssecretaris zich zelf uitdrukkelijk baseert, wordt het systeem van onder-de-tafel-betalingen uitdrukkelijk (!) bevestigd (p. 128 e.v. verslag).*

'The health care system of Armenia still suffers of informal payments.

(...)

According to the survey done by transparency international Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as the first most corrupt sector/service by the respondents.'

Waar de bestreden beslissing stelt dat de opvolging door een specialist gratis is, is zij dus in strijd met de feitelijke gegevens in het administratief dossier; zij is derhalve feitelijk onjuist gemotiveerd"

In de huidige bestreden beslissing wordt de verwijzing naar de Country Sheet helemaal achterwege gelaten en gooit de Staatssecretaris het over een heel andere boeg en argumenteert hij dat de specialistische opvolging wordt gedekt door het "Basic Benefit Package";

Het is opmerkelijk vast te stellen dat in de twee vorige beslissingen over dit "Package" helemaal niets wordt vermeld; de Staatssecretaris verduidelijkt niet waarom verzoeker aanvankelijk (blijkens de eerste twee beslissingen) niet en later (blijkens de huidige bestreden beslissing) wel aanspraak zou kunnen maken op het Benefit Package.

De verwijzing naar het Benefit Package lijkt aldus een ultieme poging (in de questie) van de Staatssecretaris om zijn ongegrondheidsbeslissing te staven.

m.b.t. de vooropgestelde financiering door vrienden of familie

In de beslissing wordt verder gesteld dat verzoeker toch 'terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en (tijdelijke) financiële hulp bij vrienden, familie en kennissen'.

Uit zulke argumentatie blijkt dat de Staatssecretaris schromelijk voorbij gaat aan de concrete aandoening van verzoeker, aan de ernst ervan en aan de vereiste behandeling:

- de behandeling van de nierinsufficiëntie is levenslang; een tijdelijke financiële hulp is m.a.w. niet voldoende; van de vrienden of familie kan anderzijds niet verwacht worden dat zij voor de rest van het leven de aanzienlijke kosten van nierdialyse betalen*

- verzoeker heeft een "absolute nood aan dialyse-behandeling" zodat het risico niet kan genomen worden dat behandeling afhankelijk wordt gesteld van financiering van welwillende derden; de concrete aandoening van verzoeker duldt geen enkel uitstel of onderbreking*

- geen van de vrienden of familieleden is overigens blijvend in staat tot betaling van de aanzienlijke kosten van nierdialyse (ca. 750 EUR/ maand)*

De motivering is m.a.w niet adequaat of pertinent waar zij stelt dat de behandeling gefinancierd zou kunnen worden door welwillende derden.

Gelet op de absolute nood aan dialysebehandeling is het overigens manifest onverantwoordelijk deze behandeling afhankelijk te stellen van de bereidheid of welwillendheid van derden; gelet op de ernst van de aandoening van verzoeker moet er absolute zekerheid zijn over de continuïteit van de behandeling.

m.b.t. de projecten waarnaar verzoeker verwijst

De staatssecretaris stelt in de bestreden beslissing dat verzoeker een beroep zou kunnen doen op projecten van het IOM of dat hij zou gebruik kunnen maken van REAB.

Verzoeker ontkent uiteraard het bestaan niet van deze organisaties c.q. terugkeermogelijkheden, maar benadrukt dat zijn nierinsufficiëntie een continue en veilige dialyse vereist.

De financiële tegemoetkomingen van de geciteerde organisaties zijn allesbehalve toereikend om de continuïteit in de dialyse-behandeling te garanderen.

Terzake kan o.a. worden verwezen naar hetgeen hoger werd uiteengezet; de maandelijkse kost van nierdialyse bedraagt ca. 750 EUR/maand; een eenmalige tegemoetkoming (van bijv. 1.400,00 EUR) kan m.a.w. slechts gedurende een heel beperkte duur verdere opvolging garanderen.

m.b.t. de kwaliteit en veiligheid van nierdialyse-behandeling

Bij de nierdialysebehandeling van verzoeker in Armenië is een acute HCV-infectie opgetreden. Dr. De Meester (nefroloog) heeft hiervan duidelijk gewag gemaakt in zijn gedetailleerd medisch attest; hij veroordeelt in niet mis te verstane bewoordingen de onveilige uitvoering van de dialyse in Armenië. (zie zijn attest dd. 25/10/09 (p. 4 en 5):

'Kan de patiënt reizen naar het land van herkomst? Zo nee, waarom niet?

Ja, maar met risico op inadequate en/of niet veilige dialyse.

Evaluatie van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst:

Dialyse is beschikbaar, maar beantwoordt niet aan de huidige Belgische Standaard (Europese ERBP). cfr HCV infectie

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

Ja'

Deze grondige en ernstige kritiek op de veiligheid van dialyse in Armenië wordt in de bestreden beslissing helemaal niet ontmoet.

Door de onveilige en verouderde werkwijze in Armenië werd verzoeker nochtans het slachtoffer van een acute HCV-infectie; bij zijn binnenkomst op Belgisch grondgebied werd verzoeker in comateuze toestand opgenomen op de dienst Spoedgevallen.

De HCV-infectie (en de daaruit blijkende ernstige gebreken in de uitvoering van dialyse in Armenië) is m.a.w. wel een pertinent argument, dat derhalve ook een pertinente argumentatie vraagt; deze argumentatie ontbreekt,

(vii) Onmiddellijke noodzaak van behandeling

De attaché-geneesheer somt in zijn advies tot volgende conclusie:

Derhalve is er mi. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland

Betrokkene dient wel te beschikken over een medisch doorverwijs verslag, en dient in Armenië snel te kunnen beschikken over dialyse, gezien dit 3 keer per week noodzakelijk is."

De attaché-geneesheer lijkt zich ten volle bewust te zijn van het (onverantwoorde) risico waaraan verzoeker wordt blootgesteld bij terugkeer naar Armenië.

Hij koppelt zijn advies derhalve aan voorwaarden: (i) beschikken over een medisch doorverwijs verslag en (ii) onmiddellijke beschikbaarheid van dialyse.

Uit de bestreden beslissing blijkt echter helemaal niet dat er enige zekerheid is nopens deze voorwaarden: het blijkt niet dat er een medisch doorverwijs verslag voorligt en de onmiddellijke beschikbaarheid van dialyse is evenmin gegarandeerd.

In de bestreden beslissing wordt niet eens verwezen naar de door de eigen arts vooropgestelde voorwaarden zodat ook op dit punt de beslissing gebrekkig gemotiveerd is."

Verzoeker voert de schending aan van de materiële motiveringsplicht zoals die voortvloeit uit de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Deze wet betreft echter de formele motiveringsplicht. Uit de bewoordingen van het middel blijkt dat verzoeker enkel de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert. Het middel zal enkel vanuit dit oogpunt worden onderzocht, want tegelijk de schending van de formele én de materiële motiveringsplicht aanvoeren, is niet mogelijk. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het verzoeker onmogelijk uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. Omgekeerd betekent dit dan ook dat wanneer uit de bewoordingen van het verzoekschrift kan worden afgeleid dat in wezen een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangevoerd, de verzoeker van een schending van de formele motiveringsplicht geen schade heeft ondervonden (RvS 19 september 2001, nr. 98.937).

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. RvS 7 december 2001, nr. 101.624, RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

In de uiteenzetting van zijn middel geeft verzoeker o.m. aan dat de attaché-geneesheer concludeert dat er vanuit een medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland maar dat betrokkene wel dient te beschikken over een medisch doorverwijsverslag en in Armenië snel dient te kunnen beschikken over dialyse, gezien dit drie keer per week noodzakelijk is. Verzoeker stelt dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat er enige zekerheid is nopens deze voorwaarden.

Verzoeker kan gevolgd worden. Uit de bestreden beslissing en het bijgevoegd medisch advies, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, blijkt dat er niet betwist wordt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven als deze niet adequaat behandeld wordt. Er wordt immers aangegeven dat verzoeker lijdt aan een chronische terminale nierinsufficiëntie waarbij nierdialyse noodzakelijk is. Tevens wordt in het medisch advies verwezen naar het gegeven dat bij gebrek aan nierdialyse, de ziekte snel fataal kan aflopen. Uit correspondentie met Armeense artsen blijkt dat een opvolging van deze aandoening perfect mogelijk is in Armenië en dat de medicatie die verzoeker nodig heeft teruggevonden, kan worden op de lijst van geregistreerde medicatie in Armenië. De verwerende partij heeft op een algemene wijze de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen onderzocht en komt tot de bevinding dat de benodigde medische zorgen beschikbaar zijn. Zoals voormeld werd de toegankelijkheid op een zeer algemene wijze onderzocht. Uit geen enkel stuk van het administratief dossier blijkt dat de verwerende partij is nagegaan of verzoeker bij zijn aankomst in het herkomstland onmiddellijk zal kunnen worden behandeld voor zijn aandoening, terwijl de attaché-geneesheer in zijn advies toch wel wijst op het belang hiervan. In het administratief dossier is een stuk terug te vinden met als titel *“gesprek Ara Babloyan, dokter en parlamentslid, met Katy Verzelen, immigratieambtenaar van Dienst Vreemdelingenzaken op 6 juli 2010 18h00-21h00”*. In dit document wordt aangegeven dat nierdialysepatiënten terecht kunnen in 9 ziekenhuizen verspreid over Armenië en dat deze ziekenhuizen samen 500 patiënten kunnen behandelen. Tevens wordt benadrukt dat dit echter een maximum aantal is. Uit de bestreden beslissing blijkt niet dat er met dit gegeven rekening is gehouden. Zo blijkt niet uit de bestreden beslissing of er momenteel nog plaatsen vrij zijn en dus of verzoeker meteen voor een behandeling in aanmerking kan komen in één van deze ziekenhuizen. Bijgevolg is de Raad van oordeel dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd.

Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt weerhouden.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel en van het tweede middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet meer te worden onderzocht.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 27 juni 2011 waarbij de aanvraag om 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, ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU