



Arrest

nr. 70 383 van 22 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 9 augustus 2011 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 5 mei 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, aan verzoeker ter kennis gebracht op 11 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 3 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 oktober 2011, datum waarop de zaak uitgesteld wordt naar de terechtzitting van 10 november 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS 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 30 juni 2009 diende verzoeker een asielaanvraag in bij de bevoegde autoriteiten. Op 29 juni 2010 nam de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een beslissing houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing diende verzoeker een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Bij arrest nr. 50 519 van 28 oktober 2010 weigerde de Raad de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoeker.

Inmiddels diende verzoeker op 27 oktober 2010 een aanvraag in, 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). Deze aanvraag werd meermaals aangevuld.

Op 5 mei 2011 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag van verzoeker om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ontvankelijk doch 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, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

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 2008 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Vanuit medisch standpunt besluit de arts-attaché dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië. Vervolgens besluit de arts-attaché dat betrokkene kan reizen doch nood heeft aan mantelzorg.

Derhalve is er volgens de arts-attaché vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Wat de financiële toegankelijkheid betreft merken we op dat de betrokkene beroep kan doen op gratis verzorging en medicatie voorgeschreven door erkende specialisten. Daarnaast legt betrokkene geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verder kan de betrokkene beroep doen op hulp van de IOM, deze ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.

Wat de geografische toegankelijkheid betreft merken we op dat in Jerevan, de geboortestad van betrokkene, tal van gespecialiseerde ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zijn.

Wat de noodzaak aan mantelzorg betreft, kan betrokkene terecht bij Missie Armenië waarbij mensen die niemand hebben om voor hen te zorgen worden opgevolgd en ondersteund.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 40 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor {tijdelijke} opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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. Onderzoek van het beroep

In een eerste en tweede middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, inzonderheid de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel en tot slot voert verzoeker ook nog de schending aan van de rechten van verdediging.

Ter adstruering van zijn middel zet verzoeker uiteen wat volgt:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 27 oktober 2009, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten geen aandoening in zijn hoofde zou blijken die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 27 oktober 2009 en navolgende schrijvens dd. 24 mei 2010, dd. 23 juli 2010, dd. 13 februari 2011 en dd. 1 april 2011 diverse medische verslagen (m.n., dd. 13/10/2009 en dd. 11/05/2010 en 14/07/2010 van dokter V.Th., dd. 13/01/2011 en dd. 17/03/2011 van dokter B. M. en dd. 28/12/2010 van dokter L. G.) had voorgelegd waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard is dat een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

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

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoeker zou lijden aan medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of een vernederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 27 oktober 2009 en diverse navolgende schrijvens, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Vooreerst heeft verzoeker diverse objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt.

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

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

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

Ten tweede verwijst de controle-arts in zijn advies dd. 12 april 2011 naar “de” zgn. “correspondentie” dd. 25/05/2009, waaruit volgens de controle-arts zou moeten blijken dat PTSD en depressie kunnen behandeld en opgevolgd worden in Armenië; zonder evenwel een kopie van deze correspondentie aan verzoeker mee te delen.

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

Verzoekers rechten van verdediging worden geschonden omdat hij deze zgn. “correspondentie” inhoudelijk niet kan verifiëren laat staan dat hij deze aan enige kritiek zou kunnen onderwerpen.

De motivering van de bestreden beslissing dd. 5 mei 2011 kan trouwens bezwaarlijk afdoende worden genoemd indien het medisch advies van de arts-attaché zich beperkt tot een loutere verwijzing naar de “correspondentie”.

De loutere bewering in de bestreden beslissing dat PTSD en depressie kunnen worden behandeld in Armenië en dit op basis van “de correspondentie” zonder daarbij mee te delen in de bestreden beslissing over welke correspondentie en met wie het dan wel handelt, kan onmogelijk als een afdoende motivering worden beschouwd.

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

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

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

Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarvan verzoeker geen kennis heeft gekregen en dat ongetwijfeld voorbarig moet zijn geweest, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In zijn schriftelijke aanvraag dd. 27 oktober 2009 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie verzoekschrift dd. 27/10/2009:

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

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

Gezien de inhoud van de diverse voorgelegde medische verslagen van verzoekers geneesheer, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar een voorbarig en foutief advies van een ambtenaar geneesheer waarvan verzoeker niet eens kennis heeft kunnen krijgen, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 27 oktober 2009 helemaal niet werd geantwoord.

Indien verweerder hetzij de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilden komen, hadden zij bij verzoeker of bij zijn arts specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Armenië : gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

Noch verweerder, noch eender welke arts-attaché raadpleegde een deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker.

Verweerder heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen weerlegd.

Dat de medische toestand van verzoeker wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van twee medische verslagen dd. 14/07/2011 van Psychiater R. R, verbonden aan de 'Kliniek (...) (Stukken 3-4)

De medische toestand van verzoeker is van die aard dat hij sinds 17 mei 2011 residentieel is opgenomen en behandeld in het ziekenhuis.

De behandelende arts raadt een terugkeer naar het herkomstland ten stelligste af.

("Eine Rückkehr in sein Heimatland ist medizinisch kontra-indiziert, da ein erhöhtes Suizidrisiko bestehen würde.")

De inhoud van het medisch verslag van dokter R. R. spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld.

Ten vierde heeft verweerder geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoekers herkomstland.

Verweerder verwijst naar 'informatie beschikbaar in het administratief dossier' waaruit o.a. zou moeten blijken dat verzoeker voor medische behandeling beroep zou kunnen doen op gratis verzorging en medicatie voorgeschreven door specialisten en ook dat er tal van gespecialiseerde ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zouden zijn.

Uit de lezing van de door verweerder bijgebrachte informatie blijkt evenwel dat verweerder de voorhanden zijn informatie op foutieve wijze heeft beoordeeld.

De feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen in de Republiek Armenië zoals door verweerder weergegeven stemt geenszins overeen met de werkelijkheid, integendeel.

Zie bijv. 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 137 & 138 & 139 :

Free provision of psychotropic drugs: in case of mental disorders the psychotropic drugs are given freely to the patients through dispensaries and medical facilities the patients are attached.

In practice not all needed drugs are available freely, so the patients are enforced to buy themselves,

- Act on Psychiatric Care

Act on psychiatric care has been adopted only on 2004 in Armenia. It regulates the relationships related to mental health, issues related to protection of the rights of persons with mental health problems.

In 2006 Mental Health Foundation initiated a comprehensive analysis, which aimed to find out how RA Law on psychiatric care was implemented.

According to this report, "Thus it can be stated that implementation of RA Law on Psychiatric Care is generally not adequate and the current practice of ensuring protection of the rights and freedoms of persons with mental problems is not in compliance with the provisions of the Law", (...)

- Specialised institutions

General characteristics: The all existing psychiatric dispensers and hospitals in Armenia are State institutions and financed from State budget:

Medical institutions anticipated to provide psychiatric services to all RA citizens of Armenia- Nubarashen hospital in Yerevan, Nork Health Centre in Yerevan, Yerevan Neuropsychiatric dispensary, Yerevan narcological Dispenser, Republican hospital of neurosis near Yerevan, Stress centre in Yerevan, Sevan hospital and Vardenis neuropsychiatric internat in Gegharkunik Marz, and the hospital named after Hayriyan in Ararat Marz;

Regional neyro-psychiatric dispensers anticipated for the population of the given Marz- Gyurnri Mental Health Centre in Shirak Marz, Syunik marz Neuropsychiatric Dispenser in Kapan city and Lori Marz regional Neuropsychiatric Dispenser in Vanadzor city;

Separate psychiatric service in the structure of the Ministry of Defense of RA

In 2007 the Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee jointly did a monitoring of Armenian psychiatric institutions.

According to this research "Psychiatric institutions in Armenia provide poor treatment of patients, serve inadequate food, and lack meaningful activities. Another major problem is that the heads of the institutions were educated during Soviet times. Both methods of treatment and values underlying the operation of the institutions need substantial reforms. There is also a serious lack of transparency in the functioning of the institutions, which seldom provide patients and close relatives sufficient information on diagnosis and treatment methods. The staff is casually acquainted with the law on psychiatric aid".

Uit een correcte lezing van de door verweerder zelf voorgebrachte informatie blijkt dat de dagelijkse realiteit in Armenië voor patiënten met psychische gezondheidsproblemen uiterst zorgwekkend is ; zowel aangaande de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekingen alsook aangaande de toegankelijkheid ervan.

Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht door geen waarheidsgetrouwe beschrijving te geven van de inhoud van de door hemzelf aangebrachte 'algemene informatie' aangaande de toegankelijkheid in Armenië van de medische zorgen voor personen met psychische moeilijkheden.

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

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

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen, moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering

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

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

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze.

Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

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.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke gegevens die er aan ten grondslag liggen. Zo verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer dat ook verzoeker ter kennis werd gebracht en motiveert hij dat de arts-attaché heeft aangegeven dat hoewel de aandoening van verzoeker kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven en fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt er *in casu* geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling daar een behandeling in Armenië beschikbaar is en verzoeker kan reizen. Voorts wordt in de bestreden beslissing aangegeven dat uit ditzelfde advies blijkt dat mantelzorg wel noodzakelijk is, doch dat er vanuit een medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Vervolgens analyseert de bestreden beslissing de financiële toegankelijkheid en concludeert dat verzoeker beroep kan doen op gratis verzorging en medicatie voorgeschreven door erkende specialisten, dat verzoeker niet arbeidsongeschikt is en dus zelf zou kunnen instaan voor de kosten voor noodzakelijke hulp en dat verzoeker beroep kan doen op de IOM. Vervolgens wordt de geografische toegankelijkheid onderzocht en wordt vastgesteld dat er in de geboortestad van verzoeker tal van gespecialiseerde ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zijn. Verder wordt ook aangegeven dat mantelzorg aanwezig is. De gemachtigde van de staatssecretaris concludeert aldus dat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar verzoeker gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG of op artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dienvolgens moet worden vastgesteld dat verzoeker niet duidelijk maakt op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

In zoverre verzoeker verwijst naar het bijgevoegde medisch advies en meer bepaald naar de vermelding in dit advies “*verwijzend naar de correspondentie d.d. 25/05/2009, blijkt dat post-traumatische stress stoornis en depressie kan behandeld worden. Opvolging door een psycholoog of psychiater is mogelijk*” en stelt dat nergens wordt aangegeven over welke correspondentie het gaat en met wie het dan wel handelt waardoor de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende is, kan verzoeker niet worden gevolgd. Immers wanneer een stuk waarnaar verwezen wordt in de beslissing, niet opgenomen wordt in de beslissing zelf, volstaat het om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133). *In casu* blijkt uit het medisch advies dat het voorwerp wordt aangegeven met name de correspondentie van 25 mei 2009 en dat ook duidelijk wordt aangegeven wat de inhoud is van deze correspondentie. Verder blijkt dat deze correspondentie terug te vinden is in het administratief dossier en zo verzoeker zich verder wou vergewissen van de juistheid van de weergegeven motieven, hij ten allen tijde de mogelijkheid had om inzage te vragen van het administratief dossier. Met zijn argumentatie toont verzoeker geen schending aan van de uitdrukkelijke motiveringsplicht en evenmin toont verzoeker aan dat zijn rechten van verdediging hierdoor zouden geschonden zijn. Zoals voormeld kan verzoeker wel degelijk de inhoud van deze correspondentie inhoudelijk verifiëren. Het volstaat in deze om inzage te vragen in het administratief dossier. Bovendien wijst de Raad er op dat de rechten van verdediging in administratiefrechtelijke zaken enkel van toepassing zijn op tuchtzaken doch niet op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de vreemdelingenwet (RvS 3 november 2003, nr. 124.957).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Tevens blijkt dat verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Tegelijk de schending van de formele én de materiële motiveringsplicht aanvoeren, is niet mogelijk. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de betrokkene 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).

Er dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen behoort zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze 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 kunnen komen.

Verzoeker verwijst naar de medische attesten die hij heeft neergelegd en stelt dat daaruit blijkt dat een terugkeer naar zijn land van herkomst wel degelijk een risico inhoudt voor zijn leven en fysieke integriteit. Verzoeker stelt dat de gemachtigde van de staatssecretaris verkeerdelijk tot de conclusie komt dat niet zou blijken dat verzoeker lijdt aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer.

Verzoeker geeft duidelijk een verkeerde lezing aan de bestreden beslissing. Immers, in de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-attaché en wordt duidelijk verwoord dat alhoewel uit de neergelegde medische attesten blijkt dat de ziekte van verzoeker kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven en fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, er *in casu* geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling daar een behandeling in Armenië beschikbaar is en verzoeker kan reizen en dat verzoeker om deze redenen wel terug kan keren. De arts-attaché onderschat aldus niet de ernst van verzoekers aandoening en spreekt de neergelegde medische attesten op het aangegeven punt niet tegen doch onderzoekt of er een medische behandeling mogelijk is in het land van herkomst en komt tot de conclusie dat dit het geval is. Met zijn betoog maakt verzoeker geen schending van de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

Verzoeker voert verder ook nog een schending aan van de zorgvuldigheidsplicht om reden dat de ambtenaar-geneesheer heeft nagelaten hem aan medisch onderzoek te onderwerpen.

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 stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Nazicht van het zorgvuldigheidsbeginsel houdt *in casu* nazicht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt wat volgt:

*“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.
De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...)”*

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gezondheidsproblemen van verzoeker werden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer op basis van de door verzoeker voorgelegde medische attesten inzake zijn aandoening. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan geen verplichting worden afgeleid om de vreemdeling te onderzoeken en verzoeker toont niet met concrete gegevens aan dat het oordeel van de arts-attaché inzake de aard van zijn aandoening verkeerd zou zijn en dat een bijkomend persoonlijk onderzoek nodig zou zijn geweest. Immers betwist de ambtenaar-geneesheer geenszins de aandoening van verzoeker. Hij verwijst zelfs naar de medische verslagen neergelegd door verzoeker en herneemt de diagnoses die hierin gesteld worden. Wat betreft de mogelijkheid om te

reizen verwijst de ambtenaar-geneesheer ook weer naar de twee meest recente medische attesten van 13 januari 2011 en 17 maart 2011 waaruit blijkt dat verzoeker kan reizen maar dat zijn behandeling voor een onbepaalde tijd dient verdergezet te worden. Er kan dan ook niet ingezien worden op welke wijze een medisch onderzoek een ander licht geworpen zou hebben op de zaak. Een schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aangetoond.

In zoverre verzoeker verwijst naar twee medische verslagen van 14 juli 2011 om aan te tonen dat een terugkeer naar zijn herkomstland ondertussen toch tegenaangewezen is, wijst de Raad er op dat deze medische attesten dateren van na de bestreden beslissing en zelf van na de kennisgeving van de bestreden beslissing. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Aldus kunnen deze attesten niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Evenmin kan verzoeker worden gevolgd waar hij stelt dat de motiveringsplicht geschonden is door niet te antwoorden op zijn voorstel om in te gaan op een uitnodiging van de ambtenaar-geneesheer voor een bijkomend onderzoek. Uit de voorgaande bespreking blijkt dat er geen verplichting kan afgeleid worden uit artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet om verzoeker te onderzoeken en dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening van verzoeker niet tegensprekt, zodat er geen enkele reden bestaat om te motiveren over het voorstel van verzoeker. Een schending van de motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Waar verzoeker ook nog een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel afleidt uit het feit dat hij geen kennis heeft gekregen van het medisch advies, mist zijn betoog feitelijke grondslag. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, samen met de bestreden beslissing op 11 juli 2011 aan verzoeker werd ter kennis gebracht. Verzoeker kan dus niet ernstig voorhouden dat hij geen kennis had van dit advies.

Verzoeker betwist ook nog de motivering van de bestreden beslissing wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst. Verzoeker betwist de motivering in zoverre ze stelt dat hij beroep kan doen op gratis verzorging en medicatie voorgeschreven door specialisten en dat er tal van gespecialiseerde ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zijn. Verzoeker verwijst naar het door de verwerende partij o.a. aangehaalde rapport van Caritas (Caritas country sheet Armenia, januari 2010) en verwijst naar een passage waaruit blijkt dat niet alle medicatie gratis is en naar een andere passage waarbij een onderzoek werd gevoerd naar de gespecialiseerd ziekenhuizen en waarbij in 2007 werd vastgesteld dat de behandelingsmethodes nog niet op punt stonden.

De passages waarnaar verzoeker verwijst zijn inderdaad passages uit een door de verwerende partij zelf geciteerd rapport. Echter blijkt zowel uit de bestreden beslissing, als uit het medisch advies dat de verwerende partij zich niet enkel op dit rapport heeft gebaseerd. Om tot de redelijkheid of de onredelijkheid van de motivering van de bestreden beslissing te besluiten, dient alle informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft in rekening te worden genomen. Zo blijkt uit een schrijven van professor A.B. (...) van het "institute of child and adolescent health" te Yerevan, Armenië, dat deze na analyse van de inlichtingen die hem werden verschaft aangaande de aandoening van verzoeker, bevestigt dat een medische behandeling van de aandoening in Armenië bestaat en dat ook de nodige medicatie (soms wel onder een andere naam of onder de vorm van een alternatief voor het voorgeschreven medicijn) voorhanden is. Er wordt ook aangegeven dat opvolging door een psycholoog, psychiater en cardioloog mogelijk is en dat psychotherapie voorhanden is. Verder wordt er op gewezen dat er in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat maar dat personen die een ziekte hebben die op een lijst van gratis zorgen omschreven staat beroep kunnen doen op gratis verzorging. Psychologische opvolging is echter betalend. Een ander document (case study: Armenië - een herkomstlandonderzoek) stelt het volgende: ambulante zorgen in poliklinieken is gratis en bepaalde groepen kunnen gratis zorg krijgen of kortingen op behandelingen, maar er wordt wel gewezen op een diepgeworteld systeem van omkoping. Er wordt verduidelijkt dat eerstelijns hulp waaronder psychiatrische zorg gratis is voor alle burgers van Armenië. Uit deze informatie blijkt dat medicatie in een aantal gevallen gratis verkregen kunnen worden bijv. bij de behandeling van specifieke aandoeningen waaronder mentale problemen. Specifiek m.b.t. de accommodatie voor mensen met psychologische/psychiatrische problemen wordt aangegeven dat de medicijnen gratis verdeeld worden in hulpverlenings- en medische posten waar de patiënt geregistreerd is en dat de poliklinische behandeling van psychiatrische patiënten zich vooral in de hoofdstad afspeelt. Verder bevindt zich in het administratief dossier ook nog een lijst van ziekenhuizen, poliklinieken en klinieken in Yerevan. In het

document “mental health atlas 2005” wordt aangegeven dat mentale problemen kunnen worden behandeld en dat hiervoor geld wordt vrijgemaakt, dat de behandeling van psychiatrische patiënten gefinancierd wordt door de staat. Dat mentale gezondheid deel uitmaakt van de primaire gezondheidszorg en dat ernstige mentale problemen dienen behandeld te worden in gespecialiseerde instellingen. Uit het geheel van deze informatie kan niet ernstig betwist worden dat verzorging, medicatie en gespecialiseerde ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zijn. De vraag stelt zich of zomaar kan aangenomen worden of deze zorgen en medicatie gratis zijn. In theorie lijkt dit zo te zijn maar in de voorliggende documentatie wordt wel aangegeven dat de theorie en de praktijk soms uiteenlopend zijn. Hoe dan ook blijkt uit de bestreden beslissing dat de gemachtigde van de staatssecretaris ook heeft onderzocht of verzoeker nog steeds toegang zou hebben tot deze zorgen en medicatie indien deze niet gratis zou zijn. Zo stelt de gemachtigde van de staatssecretaris dat verzoeker niet arbeidsongeschikt is en aldus zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp en dat verzoeker beroep kan doen op de IOM en eventueel ook terecht zou kunnen bij familie, vrienden of kennissen voor (tijdelijke) financiële hulp. Dit onderdeel van de motivering wordt niet bestreden door verzoeker. Verzoeker toont niet aan dat de verwerende partij de informatie uit het administratief dossier niet waarheidsgetrouw heeft weergegeven of geanalyseerd. Uit de voormelde informatie blijkt immers inderdaad dat verzoeker beroep kan doen op gratis verzorging en medicatie doch gelet op de nuanceringsen in de hiervoor besproken informatie heeft de verwerende partij ook onderzocht of verzoeker zelf de kosten van zijn behandeling en medicatie kan dragen. Verzoeker maakt niet aannemelijk dat er geen deugdelijk onderzoek is geschied naar de toegankelijkheid van de medische zorgen.

Hieruit en uit de voorgaande bespreking is gebleken dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Het eerste en tweede middel zijn ongegrond.

In een derde middel voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van het EVRM.

Verzoeker stelt dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat een terugkeer naar zijn herkomstland onmogelijk is en dat een plotse onderbreking van zijn huidige medische begeleiding een schending uitmaakt van artikel 3 van het EVRM.

Artikel 3 van het EVRM vereist dat verzoeker doet blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM vindt immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing. Degene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, moet zijn beweringen staven met een begin van bewijs. Een loutere bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op voornoemd artikel.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat een behandeling van verzoekers aandoening in Armenië mogelijk en beschikbaar is. Verzoeker kan dus niet voorhouden dat er sprake zal zijn van “een *plotse onderbreking*” van de medische begeleiding. Hij toont niet met concrete gegevens aan dat de voortzetting van de noodzakelijke medische behandeling in Armenië niet toereikend zou zijn. De omstandigheid dat verzoeker wenst dat de medische behandeling in België wordt verdergezet, brengt niet mee dat de medische behandeling in Armenië, die er bestaat en beschikbaar is, zoals wordt gesteld in de bestreden beslissing, in het gedrang zou komen of ontoereikend zou zijn.

De schending van artikel 3 van het EVRM kan niet worden aangenomen.

Het tweede middel is ongegrond.

In een derde middel voert verzoeker de schending aan van het redelijkheidsbeginsel.

Verzoeker stelt dat uit de voorgebrachte verslagen blijkt dat zijn aandoeningen van die aard zijn dat hij nood heeft aan regelmatige opvolging door een psychiater. Hij stelt dat de verwerende partij de mogelijkheid had om hem aan medisch onderzoek te onderwerpen doch ten onrechte nagelaten heeft dit te doen. Hetgeen onredelijk is.

De Raad herhaalt dat de keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, slechts het redelijkheidsbeginsel schendt wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is.

Zoals uit de bespreking van de voorgaande middelen blijkt, wordt in de bestreden beslissing terecht vastgesteld dat de aandoening van verzoeker behandelbaar is in Armenië en dat de behandeling en medicatie er beschikbaar zijn. Er is ook gebleken dat een medisch onderzoek van verzoeker niet noodzakelijk was aangezien de ambtenaar-geneesheer de aandoening van verzoeker, zoals omschreven in de voorgelegde medische attesten, niet betwist en dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet geenszins een verplichting tot medisch onderzoek voorziet. Bovendien is het niet de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid die kan beslissen om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen, maar wel de ambtenaar-geneesheer. Uit de bepaling van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet blijkt immers dat de beoordeling van de medische toestand toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die op zijn beurt een medisch advies verstrekt aan de gemachtigde van de staatssecretaris. Gelet op deze analyse blijkt dat verzoeker met zijn betoog op generlei wijze een schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maakt.

Het derde middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker 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 tweeëntwintig november tweeduizend en elf door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU