



Arrest

nr. 71 820 van 13 december 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, thans de staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke
Integratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van X, die allen verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 24 augustus 2011 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 18 juli 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, 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 27 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 november 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers verklaren op 5 mei 2010 het Rijk te zijn binnengekomen en dienen op 6 mei 2010 een asielaanvraag in.

Op 6 juli 2010 dienen verzoekers een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort Vreemdelingenwet).

Op 27 augustus 2010 neemt de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing waarbij de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd. Verzoekers dienen een beroep in tegen deze beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die op 14 december 2010 bij arrest nr. 53 028 eveneens beslist de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus te weigeren.

Op 7 oktober 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 6 juli 2010 ongegrond wordt verklaard. Verzoekers dienen een beroep in tegen deze beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Deze zaak heeft het rolnummer 62 290.

Op 9 november 2010 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 7 februari 2011 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk verklaard.

Op 27 mei 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing wordt op 12 juli 2011 ingetrokken en op 18 juli 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09/11/2010 werd ingediend door:

(...)

Nationaliteit: Armenië (Rep.)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 07/02/2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

De aangehaalde medische problematiek wordt niet aanvaard als grond tot het bekomen van een verblijfsmachtiging 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.

Er werden in het verzoekschrift medische attesten voorgelegd voor P.L. (...). De arts-adviseur weerhoudt twee aandoeningen waarvoor betrokkene opvolging en behandeling nodig heeft (zie medisch verslag dd. 17.07.2011 in gesloten omslag).

De arts-adviseur komt in zijn medisch verslag tot het besluit dat de aangehaalde medische aandoeningen, hoewel deze beschouwd kunnen worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor betrokkene haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst aangezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst,

met name Armenië. De arts-adviseur stelt eveneens in zijn verslag dat betrokkene kan reizen. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Aangezien behandeling en opvolging voor de aandoening beschikbaar is, stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen. Wat betreft de geografische toegankelijkheid:

In Erevan is opvolging mogelijk, zowel in het Armenia Medical Center als het Ereboouni Medical Center.² In Erevan kan betrokkene ook terecht in het Arabkir Medical center.³ In Jerevan zijn er 35 poliklinieken waar men terecht kan voor primaire gezondheidszorg.⁴ Apothekers zijn er alsook in de hoofdstad.⁵

Wat betreft de financiële toegankelijkheid:

Primaire en ambulante gezondheidszorg is gratis voor alle Armenen.⁶ De beschikbare medicamenten kunnen opgedeeld worden in 2 categorieën. Enerzijds zijn er de essentiële medicamenten die gratis verstrekt worden. Anderzijds zijn er de medicamenten die geregistreerd zijn en betalend zijn. Verder blijkt dat de gespecialiseerde zorgen in Armenië 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 één aandoening van betrokkene opgenomen is op de lijst voor gratis zorgen. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra. (zie administratief dossier).⁸

Voor bepaalde sociale groepen wordt ook gespecialiseerde gezondheidszorg gratis verstrekt. Hiervoor moeten ze geregistreerd staan op een lijst van het Ministerie van Sociale Zaken. De geregistreerde voldoet aan bepaalde criteria die wijzen op armoede / behoeftigheid (bijvoorbeeld alleenstaande moeders). Aan elk criterium wordt een aantal punten toegekend. Wanneer een totaal van 36 punten wordt behaald komt de persoon op de lijst te staan. Niet elke arme of behoeftige -vooral deze van het platteland - laat zich echter registreren. Zowel onwetendheid over het bestaande systeem of schaamte kunnen hiervoor aan de basis liggen.

De nieuwe Minister van Gezondheid maakte een budget vrij voor deze specifieke groep. Mensen die de papieren voor registratie niet hebben ingevuld teneinde hun sociale status aan te tonen maar deze op basis van getuigenissen toch kunnen aantonen kunnen alsnog in aanmerking komen voor steun. Sinds het programma in werking is (2jaar) hebben er een 8000-tal mensen beroep op gedaan.

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene (+ partner) zelf zouden kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Armenië— het land waar zij toch ettelijke jaren verbleven vooraleer naar België te komen- geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Verder kunnen betrokkenen beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration (IOM). 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.¹⁰

De verzoeker beweert dat zij in geval van terugkeer naar haar land van herkomst niet zou kunnen genieten van de toegang tot medische zorgen zoals de zorgen die zij momenteel in België ontvangt, en in verband hiermee heeft zij het over een schending van artikel 3 van het EVRM in geval van terugkeer. Zij baseert zich op een rapport van de WHO uit 2005 met de titel «Mental Health Atlas 2005 ». Zij verklaart met name dat het sociale zekerheidssysteem het niet mogelijk maakt om haar essentiële behoeften te dekken.

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden.

Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de Organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privésysteem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma,

internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Daarnaast geldt ook nog het volgende: «(...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. »^[1]

De verzoeker kan aanspraak maken op een medische behandeling in Armenië. Het rapport van de IOM^[2] preciseert dat in het kader van het staatsprogramma alle soorten medische diensten beschikbaar zijn voor de kwetsbare personen en dat ze gratis zorgen kunnen ontvangen, indien ze die aanvragen bij het ministerie van Gezondheid.

Het rapport van Caritas^[3] van januari 2010 preciseert eveneens het volgende :

«en 2006, le gouvernement apporta des changements très importants au système des soins de santé en mettant en service des polycliniques ambulatoires gratuites financées par les caisses de l'état ».

In verband hiermee vermeldt het rapport dat de medische zorgen (van de aandoening waaraan zij lijdt) deel uitmaken van de primaire medische zorgen die gratis worden verstrekt aan alle personen die in Armenië verblijven. Bijgevolg leidt het feit dat zijn situatie in Armenië minder gunstig zou zijn dan zijn situatie in België niet tot een schending van artikel 3 van het EVRM.

Er wordt verder nog verwezen naar een artikel van Artsen zonder Grenzen waarin wordt gesteld dat er een tekort is aan medische verzorging voor personen met de aandoening waar betrokkene aan lijdt en dat deze personen gestigmatiseerd worden. Uit bovenstaande informatie blijkt echter dat de medische zorgen voor betrokkene voldoende aanwezig en toegankelijk zijn.

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).

¹ Armenia Medical Center, department of cardiology [geraadpleegd op: 10/05/2011] <http://www.armeniamedicalcenter.am/en/departments/cardiology.html>

² Erebound Medical Center, homepage [geraadpleegd op: 10/05/2011] <http://www.erebound.am/>

³ B, A., dokter n het Arakbir Joint Medical Centre (30 Mamikonyants str., Yerevan, 0014, Armenia) en parlamentslid, interview met K.T. (...), immigratieambtenaar van Dienst Vreemdelingen-taken op 6 juli 2010

⁴ Gevorgyan, M., Departement Internationale relaties van Ministerie voor Volksgezondheid, antwoord op vragenlijst Dienst Vreemdelingen-zaken, e-mailen bijlagen, 29/09/2010, p. 1.

⁵ Orexca, Health and Medical in Yerevan, Hospitals, policlinics, Pharmacy and Dental Clinics, [geraadpleegd op 10/05/2011] http://www.armenia.orexca.com/health_and_medical.shtml.

⁶ Caritas International, Country Sheet Armenia, januari 2010, p.23.

Yuzbashyan, R. hoofd departement primaire gezondheidszorg van Ministerie van Gezondheid, gesprek over gezondheidszorg in Armenië, 03/11/2009, uitgevoerd door V.K. (...), immigratieambtenaar van Dienst Vreemdelingen-zaken, p. 1.

⁷ Yuzbashyan, R. hoofd departement primaire gezondheidszorg van Ministerie van Gezondheid, gesprek over gezondheidszorg in Armenië, 03/11/2009, uitgevoerd door V.K. (...), immigratieambtenaar van Dienst Vreemdelingen-zaken, p. 2.

⁸ Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 123-139

⁹ Yuzbashyan, R. hoofd departement primaire gezondheidszorg van Ministerie van Gezondheid, gesprek over gezondheidszorg in Armenië, 03/11/2009, uitgevoerd door V.K. (...), immigratieambtenaar van Dienst Vreemdelingen-zaken, p. 2-3.

¹⁰ <http://www.iom.int/jahia/Jahia/armenia>

^[1] Europees Hof voor de Rechten van de Mens, arrest N. tegen het Verenigd Koninkrijk, § 44, www.echr.coe.int

^[2] International Organisation for Migration, Terugkeer naar Armenië (RA) Landeninformatie, 20/11/2009, p. 6

^[3] Caritas international landenfiche Armenie januari 2010 p84, <http://www.reintegrationcaritas.be/nl/pulcations/country-sheets.html> (...) »

Op 28 juli 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissingen houdende het bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker. Tegen deze beslissingen dienen verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Deze zaak heeft het rolnummer 77 093.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en tweede middel, die gelet op hun nauwe samenhang samen behandeld worden, voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter en artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort Vreemdelingenwet), van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel. Tevens voeren verzoekers de schending aan van de rechten van verdediging. Zij zetten deze middelen als volgt uiteen:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoekster ingediend op 7 november 2010, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten geen aandoening in haar hoofde zou blijken die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 7 november 2010 en navolgende schrijvens dd. 7 februari 2011 en dd. 4 mei 2011 tien medische attesten had voorgelegd (m.n. dd. 12/10/2010, dd. 26/10/2010, dd. 03/02/2011 en dd. 22/04/2011 van dokter B.K. (...); dd. 15/10/2010 en dd. 17/02/2011 van dokter D.F.C. (...); dd. 29/03/2011 van dokter B.P. (...); dd. 27/01/2011 van dokter F.V. (...) dd. 27/01/2011 van dokter T.L. (...) en dd. 02/03/2011 van psychologe K.K. (...)) waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar 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 verzoeksters 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 de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 7 november 2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste heeft verzoekster niet minder dan tien objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door een psychiater, gynaecoloog en psycholoog noodzakelijk is.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten tweede blijkt uit de door verzoekster voorgelegde verslagen dat een medische behandeling van verzoekster momenteel lopende is en dat er tevens nog medische behandelingen voorzien zijn. Als uit

de verslagen van haar behandelende artsen blijkt dat er medische behandelingen lopende zijn en dat verdere medische behandelingen noodzakelijk zijn, dan zou dit redelijkerwijze moeten kunnen volstaan. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 14 juli 2011 waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 18 juli 2011 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk tot het geven van een loutere beschrijving van de door verzoekster voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een synthese weer te geven.

Ten derde verwijst de controle-arts in zijn advies dd. 14 juli 2011 naar zgn. correspondentie met een professor uit Jerevan en met de genaamde M. G. (...) van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië, waaruit volgens de controle-arts zou moeten blijken dat psychotrope geneesmiddelen en psychische zorgen beschikbaar zijn in Armenië ; zonder evenwel een kopie van die rapporten aan verzoekster mee te delen.

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

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

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

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In haar schriftelijke aanvraag dd. 7 november 2010 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling. (zie Verzoekschrift dd. 07/11/2010:

“De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende geneesheren van verzoekster hetzij met verzoekster zelf... Verzoekster is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken”)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van verzoeksters artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 7 november 2010 helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar Armenië; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar 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.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde artsen van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoekster wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van een recent medisch verslag dd. 18/08/2011 van dokter B.K. (...), verbonden aan het Wijkgezondheidscentrum Daenshuis. (Stuk 3)

De medische toestand van verzoekster is volgens de behandelende arts van die aard dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.

(“De therapie voor de posttraumatische stressstoornis dient absoluut gecontinueerd te worden, staken van de therapie is levensbedreigend (risico op suicide).

De prognose van deze posttraumatische stressstoornis is af te wachten. De klachten van patiënte zijn momenteel in die mate dat zij niet in staat is te werken,”)

De inhoud van het medisch verslag van dokter B.K. (...) spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoekster verkeerd heeft beoordeeld.

Ten vijfde heeft verweerder geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoeksters herkomstland. Verweerder verwijst naar informatie beschikbaar in het administratief dossier' waaruit zou moeten blijken dat verzoekster voor medische behandeling terecht zou kunnen in poliklinieken of in de gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg en dat in alle poliklinieken een psychiatrisch kabinet aanwezig zou zijn.

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

De feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke (en aangepaste) 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. 124 & 128 & 137-139':

(...)

Zie ook 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 128':

(...)

Zie tevens 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 137- 139':

(...)

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 zorgverstrekkingen alsook aangaande de toegankelijkheid ervan.

Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht door geen waarheidsgetrouwe doch slechts een selectieve 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 materiële in 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 cv.)."

2.2. Vooreerst wijst de Raad erop dat het beginsel van de rechten van de verdediging in principe niet van toepassing is op een administratieve procedure. De rechten van de verdediging in administratiefrechtelijke zaken zijn enkel van toepassing in tuchtzaken, doch niet op zuiver administratiefrechtelijke beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (RvS 3 november 2003, nr. 124.957). Verzoekers kunnen zich niet met goed gevolg op dit beginsel beroepen.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat op basis van de beschikbare medische gegevens de arts-attaché adviseert dat de aangehaalde medische aandoeningen, hoewel deze beschouwd kunnen worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor hun leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst aangezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst, met name Armenië. Er wordt in de bestreden beslissing verder op gewezen dat de arts-attaché concludeert dat betrokkenen kunnen reizen. Verder motiveert de bestreden beslissing dat de medische opvolging of behandeling en medicatie geografisch en financieel toegankelijk zijn in het herkomstland van verzoekers. Verweerder concludeert dat verzoekers lijden aan een aandoening die hoewel dit kan worden beschouwd als aandoeningen die een reëel risico inhouden voor hun leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat worden behandeld, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandelingen beschikbaar zijn in Armenië. Bijgevolg is er geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar hun land van herkomst of gewoonlijk verblijf een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG of op artikel 3 van het EVRM.

Verzoekers maken bijgevolg niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis 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 de mate dat verzoekers de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwisten, voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak onderzocht wordt in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het op het ogenblik van de bestreden beslissing geldende artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidde als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 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 maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

(...)

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Verweerder oordeelt op basis van: een verslag van een ambtenaar-geneesheer, van lijsten inzake de geneesmiddelen die in Armenië geregistreerd zijn, van inlichtingen die verkregen werden via dr. B.A., G.M. Y.R. en van een rapport van Caritas International, dat tweede verzoekster ondanks haar gezondheidsprobleem kan reizen. De medicatie en de medische zorgen die zij nodig heeft, zijn immers in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk nu niet blijkt dat zij niet kan instaan voor de kosten die verbonden zijn aan de medische zorg die zij nodig heeft. Verweerder besluit dat de aanvraag van verzoekers om op medische gronden tot een verblijf gemachtigd te worden, derhalve ongegrond is.

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.

Verzoekers stellen vijf bemerkingen te hebben bij de motivering van de bestreden beslissing, waarmee zij wensen aan te tonen dat verweerder de beschikbare gegevens uit het dossier met betrekking tot tweede verzoekster niet op een zorgvuldige en redelijke manier hebben in acht genomen.

Allereerst voeren zij aan dat verzoekster niet minder dan tien objectieve en verifieerbare medische verslagen bij haar aanvraag heeft gevoegd en dat hieruit blijkt dat een verdere opvolging door een psychiater, gynaecoloog en psycholoog vereist is. Zij menen dat de medische aandoeningen van verzoekster ten onrechte worden geringschat.

In de bestreden beslissing wordt evenwel niet in vraag gesteld dat tweede verzoekster gezondheidsproblemen heeft en dat deze problemen verder dienen opgevolgd te worden. Er wordt enkel geduid dat deze aandoeningen verder kunnen behandeld worden in Armenië aangezien de vereiste geneesmiddelen en opvolging beschikbaar zijn. Verzoekers weerleggen deze vaststelling die door verweerder met stukken gestaafd wordt, niet.

Ten tweede stellen verzoekers dat het feit dat tweede verzoekster een medische behandeling volgt die nog lopende is, zou moeten volstaan om haar tot een verblijf te machtigen. Haar standpunt vindt evenwel geen steun in de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekers kunnen evenmin worden gevolgd waar zij stellen dat het advies van de ambtenaar-geneesheer zich zou beperken tot een loutere beschrijving van de voorgelegde verslagen gevolgd door een synthese ervan. Uit een eenvoudige nalezing van de twee adviezen blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de neergelegde attesten heeft beoordeeld op grond van zijn medische expertise en is nagegaan of de behandeling die verzoekster momenteel krijgt, kan worden verdergezet in haar land van herkomst.

In een derde punt betogen verzoekers dat zij geen kennis hebben van de correspondentie met een professor uit Jerevan en met de genaamde M.G. (...) van het ministerie van volksgezondheid in Armenië, waarop de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies baseerde om te stellen dat de medicatie en psychische zorgen die verzoekster nodig heeft in Armenië beschikbaar zijn. Verzoekers menen dat op deze wijze aan hen en hun behandelende artsen de mogelijkheid ontnomen wordt om kennis te nemen van de inhoud van deze correspondentie, deze te onderzoeken en vervolgens na te gaan of deze al dan niet op verzoekers van toepassing zijn. Verzoekers menen aldus dat hun rechten van verdediging worden geschonden.

De Raad herhaalt dat het beginsel van de rechten van de verdediging in principe niet van toepassing is op een administratieve procedure. Het loutere feit dat verzoekers geen kennis hebben van de inhoud van deze documenten laat uiteraard op zich niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing niet op correcte feiten zou zijn gebaseerd of op kennelijk onredelijke wijze zou zijn tot stand gekomen.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoekers het genoemde inzicht verschaft en hen aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. Bovendien merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op dat wanneer een stuk opgenomen wordt in de beslissing zelf, het volstaat 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. Het feit dat verzoekers geen kennis hebben verkregen van de bewuste correspondentie met de professor uit Jerevan en dhr. M.G. doet hier niets aan af (RvS 9 oktober 2001, nr. 99.581). *In casu* zijn het voorwerp, namelijk deze correspondentie met de professor uit Jerevan, dhr. M.G. en de inhoud bekend aangezien de medische adviezen de elementen bevatten die tot de bestreden beslissing hebben geleid. Verzoekers kunnen bezwaarlijk voorhouden de inhoud van de bestreden beslissing niet te kennen en niet in staat te zijn de inhoud te toetsen. De Raad stelt verder vast dat de correspondentie met de professor uit Jerevan en met de genaamde M.G. opgenomen werd in het administratief dossier dat door verweerder werd neergelegd. Uit voormelde correspondentie blijkt dat er in Armenië psychiaters zijn, dat er medicatie beschikbaar is en dat er een medische infrastructuur aanwezig is om personen met psychische problemen te verzorgen. Het stond tweede verzoekster vrij om, vooraleer zich tot de Raad te wenden, op basis van artikel 4 van de wet van 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur inzage te vragen in de stukken van het administratief dossier. Zij kan dan ook niet gevolgd worden in haar stelling dat zij voormelde stukken niet inhoudelijk kon verifiëren.

Ten vierde menen verzoekers dat de zorgvuldigheidsplicht wordt geschonden doordat de verwerende partij de mogelijkheid had om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen, "*doch (...) ten onrechte nagelaten (heeft) om dit te doen*".

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Artikel 9ter, § 1, tweede alinea van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die *zonodig* de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.

Uit de tekst van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan geenszins een verplichting worden afgeleid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Zoals hierboven aangegeven behoort het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico en de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de vreemdeling verblijft. De ambtenaar-geneesheer is niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen. Bovendien stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer de medische problemen waaraan tweede verzoekster lijdt op zich niet in vraag stelde zodat erop hem geen verplichting rustte om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 35).

Waar verzoekers in hun aanvraag benadrukken dat verweerder hen steeds mocht contacteren om nadere toelichting te verstrekken, tonen zij niet aan dat verweerder de medische situatie van verzoekster foutief inschatte. De schending van de zorgvuldigheidsplicht en van de materiële motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

Uit het door verzoekers naar voren gebrachte middel blijkt duidelijk dat zij het niet eens zijn met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer en dat zij stellen dat dit advies strijdig is met de door hen neergelegde medische attesten.

Uit de motivering van de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een duidelijk en eenduidig advies heeft verstrekt op basis van de voorgelegde elementen. Deze werden onderzocht, geapprecieerd en de verklaringen van de artsen van verzoekers werden geïnterpreteerd in het kader van een eventuele terugkeer naar Armenië. Zo blijkt uit het bijgevoegde medisch advies van de ambtenaar-geneesheer dat punt per punt wordt toegelicht waarom er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen de terugkeer naar het land van herkomst of verblijf. Het enkele gegeven dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer laat de Raad niet toe te besluiten tot de onwettigheid van de bestreden beslissing en vormt geen grond tot vernietiging.

Het gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer strijdig is met de door verzoekers neergelegde medische attesten en dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk verschilt van het door de aanvrager neergelegde medisch attest.

Zowel uit de wettekst van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet als uit de toelichting in de voorbereidende werken (wetsontwerp tot wijziging van de wet d.d. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, memorie van Toelichting, *Parl.St. Kamer* 2005-2006, nr. 2478/1, p; 34-36) blijkt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Zo wordt in de voorbereidende werken desbetreffend het volgende gesteld: *“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook indien hij het noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”* Zoals hierboven reeds uiteengezet heeft de

ambtenaar-geneesheer in zijn advies geantwoord op de door verzoekers neergelegde attesten en heeft hij deze punt voor punt besproken in zijn advies.

Ook waar verzoekers aanvoeren dat onvoldoende rekening werd gehouden met het causaal verband tussen hun medische toestand en hun land van herkomst, en zij menen dat verweerder extra informatie diende op te vragen aan een deskundige of aan de artsen van verzoekster, kunnen zij niet worden gevolgd. Uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de vraag of verzoekster kan reizen naar Armenië heeft onderzocht evenals de beschikbaarheid van de nodige behandeling en medicatie. Gelet op de formulering van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is het duidelijk dat verzoeksters aandoening dient te worden onderzocht in het kader van een terugkeer naar Armenië. Verzoeksters artsen hebben vanuit dit oogpunt hun medische attesten opgesteld, zodat kan worden verondersteld dat alle nodige informatie voor deze beoordeling hierin werd opgenomen. Verzoekers tonen op geen enkele wijze aan met welke informatie verweerder geen rekening zou hebben gehouden bij de vraag of de behandeling in Armenië kan worden verdergezet, noch welke informatie een specialist had kunnen toevoegen aan het reeds uitvoerige advies van de ambtenaar-geneesheer. Verzoekers weerleggen met dit argument de vaststelling dat medische behandeling en opvolging in hun thuisland beschikbaar zijn, niet. Nogmaals dient te worden benadrukt dat het gegeven dat verzoekers het niet eens zijn met het door de ambtenaar-geneesheer uitgebrachte advies en dat zij van oordeel zijn dat hun medische aandoeningen werden geringschat, de Raad niet toelaat te besluiten tot de onwettigheid van de bestreden beslissing. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling gemaakt door de ambtenaar-geneesheer. Met hun betoog maken verzoekers geen schending van de materiële motiveringsplicht of zorgvuldigheidsplicht aannemelijk.

Waar verzoekers nog een recent medisch verslag bijbrengen gedateerd op 18 augustus 2011 om aan te tonen dat de medische toestand van verzoekster wel degelijk ernstig is, dient erop gewezen te worden dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van een beslissing kon beschikken. Het bestuur kon op het moment van het totstandkomen van de bestreden beslissing geen rekening houden met de documenten die pas opgesteld werden nadat de bestreden beslissing werd genomen. Deze stukken kunnen derhalve niet dienstig worden aangevoerd (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681).

In een vijfde argument menen verzoekers dat verweerder geen deugdelijk onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoeksters herkomstland. Zij zijn van oordeel dat verweerder de voorhanden zijnde informatie op foutieve wijze heeft geïnterpreteerd en dat de feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid en betaalbaarheid geenszins met de werkelijkheid overeenstemt. Verzoekers ondersteunen hun argumenten met citaten uit het landrapport aangaande Armenië van Caritas International van januari 2010. Verzoekers concluderen uit de door hun geciteerde passages dat uit een correcte lezing blijkt dat de dagdagelijkse realiteit in Armenië voor patiënten met psychische gezondheidsproblemen uiterst zorgwekkend is.

Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij menen dat verweerder geen deugdelijk onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoeksters herkomstland. Zo motiveert verweerder in de bestreden beslissing: *“Aangezien behandeling en opvolging voor de aandoening beschikbaar is, stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen. Wat betreft de geografische toegankelijkheid:*

In Erevan is opvolging mogelijk, zowel in het Armenia Medical Center als het Erebouni Medical Center.² In Erevan kan betrokkene ook terecht in het Arabkir Medical center.³ In Jerevan zijn er 35 poliklinieken waar men terecht kan voor primaire gezondheidszorg.⁴ Apothekers zijn er alsook in de hoofdstad.⁵ Wat betreft de financiële toegankelijkheid: (...)”

Verweerder heeft aldus niet enkel de geografische doch ook de financiële toegankelijkheid onderzocht. Uit de eenvoudige lezing van de motieven blijkt dat verweerder rekening hield met zowel de algemene situatie van de gezondheidszorg in Armenië, als met de persoonlijke situatie van verzoekster en haar gezin. Verweerder is tevens uitgebreid ingegaan op de argumenten van verzoekers dat zij in Armenië niet zullen kunnen genieten van de toegang tot medische zorgen zoals zij in België ontvangen. De Raad stelt vast dat verweerder zich hiervoor niet enkel op het rapport van Caritas International van januari 2010 baseerde doch ook op verschillende andere rapporten, op contacten die de Dienst Vreemdelingenzaken had met Armenië en op rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van

de Mens. De Raad stelt vast dat verzoekers zich beperken tot het herhalen van hun argument en het citeren uit hetzelfde rapport waar ook verweerder zich op baseerde. Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen.

De Raad benadrukt dat verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf beoordeelt in functie van het bestaan van het reële risico op het leven of fysieke integriteit van de aanvrager of het reële risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM). In de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wordt immers het volgende toegelicht: *“vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)”* (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.9). Verder wordt in de artikelsgewijze bespreking van de Memorie van Toelichting, met name artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw artikel 9ter in de Vreemdelingenwet) gesteld dat: *“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”* (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.35).

Ter herinnering: de artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet vormen samen de omzetting in Belgisch recht van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 *“inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft en de inhoud van de verleende bescherming”*. De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen: subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade, reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet echter geen afbreuk aan de analoge betekenis van de begrippen uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet met de begrippen uit artikel 3 van het EVRM en de interpretaties hiervan in de rechtspraak van het EHRM. Er dient daarom te worden gewezen op het arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk. In dit arrest geeft het Hof een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) en waarin de principes worden herhaald die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. Het Hof bevestigt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijke geval (*“a very exceptional case”*), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42). Zij oordeelt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing, dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42). Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Het Hof heeft in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest D. t. Verenigd Koninkrijk aldus behouden. Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk en door de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke vreemdeling moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Gelet op het belang dat de Belgische wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische

redenen moet worden toegekend, is de hoge drempel bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verweerder motiveert dan ook geheel terecht dat *“Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.”*

Er dient te worden vastgesteld dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, op grond van het advies van de ambtenaar-geneesheer en de verschillende rapporten, in redelijkheid kon beslissen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen ongegrond dient te worden verklaard omdat niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een ziekte die, ingeval van terugkeer naar haar land van herkomst, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling nu er een adequate behandeling voorhanden is in haar land van herkomst. De Raad stelt vast dat de motieven van de bestreden beslissing steun vinden in het administratief dossier en dat daarin de stukken zijn opgenomen waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen. De motieven die de bestreden beslissing schragen, en meer specifiek het motief dat de behandeling en opvolging van verzoeksters aandoening mogelijk en toegankelijk zijn in Armenië, worden door verzoekers niet aannemelijk weerlegd.

Verzoekers tonen niet aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris op kennelijk onredelijke wijze of steunend op een foutieve feitenvinding tot de bestreden beslissing is gekomen. De bestreden beslissing steunt op afdoende, terzake dienende, pertinente en deugdelijke motieven. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. *In casu* tonen verzoekers niet aan dat werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding zodat niet kan worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden. De schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Het eerste en tweede middel zijn ongegrond.

2.3. In een derde middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). Verzoekers zetten hun middel als volgt uiteen:

“Uit de door verzoekster bij haar aanvraag dd. 7 november 2010 en navolgende schrijvens dd. 7 februari 2011 en dd. 4 mei 2011 voorgelegde verslagen bleek afdoende dat voor verzoekster omwille van medische redenen een terugkeer naar haar herkomstland onmogelijk is. Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 EVR.M.

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

Artikel 3 : Verbod van foltering

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

Een terugkeer naar haar land van herkomst is minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoekster totaal niet aangewezen. Gelet op deze moeilijke omstandigheden is het dan ook van belang dat de verdere noodzakelijke medische behandelingen in België kunnen blijven voortgezet worden.

Gelet op de kwetsbare toestand van verzoekster houdt een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor haar gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt. (Stuk 3)”

2.4. Er dient te worden opgemerkt dat verzoekers om de schending van artikel 3 van het EVRM dienstig te kunnen aanvoeren, dienen aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om

aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moeten deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moeten concrete, op hun persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Een loutere verklaring van verzoekers volstaat op zich niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM.

De Raad stelt vast dat verzoekers verwijzen naar de gezondheidstoestand van verzoekster en de voorgelegde medische verslagen waaruit blijkt dat een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst, een schending van artikel 3 van het EVRM inhoudt.

Uit de bespreking van de eerste twee middelen is gebleken dat verweerder uitgebreid heeft onderzocht of de nodige medische behandeling voor verzoekster beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Verzoekers slaagden er niet in om de motieven dienaangaande te weerleggen of aan te tonen dat verweerder op onzorgvuldige wijze tot deze conclusie is gekomen. Tevens werd onderzocht of verzoekster in staat is om te reizen. Gelet op het feit dat de nodige behandeling beschikbaar en toegankelijk is, kunnen verzoekers niet worden gevolgd waar zij wijzen op een *“plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding”*. Tevens blijkt uit de motieven van de bestreden beslissing dat verweerder expliciet is nagegaan of, gelet op de minder goede kwaliteit van het systeem van zorgverlening, zoals verzoekster aanhaalde in haar aanvraag, een terugkeer naar het land van herkomst een schending van artikel 3 van het EVRM zou uitmaken. Dit werd reeds uitvoerig besproken onder het eerste middel. Verzoekers tonen met hun uiteenzetting dan ook geen schending aan van artikel 3 van het EVRM.

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

Het derde middel is ongegrond.

2.5. In een vierde en laatste middel voeren verzoekers de schending aan van het redelijkheidsbeginsel. Zij zetten dit onderdeel als volgt uiteen:

“Verzoekster is van oordeel dat verweerder het redelijkheidsbeginsel miskend heeft

Uit de diverse door verzoekster voorgebrachte verslagen bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn dat zij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een psychiater en een gynaecoloog en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De niet minder dan tien voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Het is onredelijk dat verweerder verzoekster niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 14 juli 2011, dat voorbarig was en bovendien strijdig was met de algemene informatie zoals omschreven in ‘Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 pag. 123 e.v.’.

Het gegrond verklaren van verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing. Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 18 juli 2011 te worden vernietigd.”

2.6. Wat het redelijkheidsbeginsel betreft, wijst de Raad verzoekers erop dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toelaat 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). De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt immers slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men zich op zicht van de opgegeven motieven 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. Uit de bespreking onder het eerste middel blijkt dat verweerder op basis van de objectieve gegevens aanwezig in het dossier in alle redelijkheid tot de huidige beslissing kon komen.

Waar verzoekers verweerder verwijten hen niet aan een bijkomend medisch onderzoek te hebben onderworpen, stelt de Raad vast dat verzoekers deze kritiek reeds leverden in een 'vierde punt' van de uiteenzetting van het eerste en tweede middel. Er kan dan ook worden volstaan met een verwijzing naar deze bespreking, waaruit is gebleken dat verweerder zich geenszins voorbarig op het advies van de ambtenaar-geneesheer heeft gebaseerd en verzoekers niet aantoonden dat verweerder verzoekster aan een bijkomend onderzoek diende te onderwerpen. In het advies van de ambtenaar-geneesheer worden de aandoeningen van verzoekster op zich niet betwist. Verzoekers maken aldus niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is en dat een bijkomend medisch onderzoek de appreciatie van de medische aandoening door de ambtenaar-geneesheer kon wijzigen.

Het vierde 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 dertien december tweeduizend en elf door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN