

Arrest

nr. 72 527 van 23 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, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 28 oktober 2011 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 23 september 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 verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Gezien titel Ibis, 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 25 november 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 december 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. DE VRIEZE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 8 april 2009 diende verzoeker een aanvraag in om, 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: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf gemachtigd te worden.

1.2. Op 13 oktober 2009 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 23 september 2011 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoeker om tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij de aanvraag om tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard, die verzoeker op 28 september 2011 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 9.04.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend [...]

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 13.10.2009, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Dat de aangehaalde medische problematiek niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dat uit het voorgelegde medisch attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening, waarvoor hij niet medicamenteus behandeld wordt. Het betreft een aandoening waarvoor gespecialiseerde opvolging noodzakelijk is.

Volgens de arts-adviseur kan betrokkene reizen en is er geen medische noodzaak tot mantelzorg.

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

Uit het verslag van de arts-adviseur en de gegevens opgenomen in het administratief dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

De arts-adviseur komt dan ook tot de conclusie dat de aandoening van betrokkene, hoewel hij lijdt aan een aandoening die 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 de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

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

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

Er dient tevens opgemerkt te worden dat betrokkene geen enkel bewijs voorlegt 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 dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

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)."

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoeker eveneens op 28 september 2011 werd ter kennis gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980)."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste van verzoeker te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

Verweerder betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissingen. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1.1. In een eerste en tweede middel, die samen kunnen behandeld worden, 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 (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het materiële motiveringsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de rechten van de verdediging.

Hij verstrekt volgende toelichting:

"DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 9 april 2009, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit [de] door verzoeker voorgelegde verslagen 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. 9 april 2009 een uitgebreid medisch verslag dd. 25 maart 2009 van dokter [S.] en een verslag van psycholoog [V.] had voorgebracht waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan een medische aandoening 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 verzoekster 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 verzoeker 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. 9 april 2009, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Vooreerst kon aan de hand van de voorgelegde verslagen worden afgeleid dat de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt van die aard is dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door een psychiater noodzakelijk is.

Minstens werd de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

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. 14 september 2011 naar "de" zgn. "correspondentie dd. 25/05/2009" met "een Armeense arts", waaruit volgens de controle-arts zou moeten blijken dat post-traumatische stress-stoornis en depressie kunnen worden behandeld; zonder evenwel mee te delen over welke correspondentie van welke arts het i.c. handelt; en zonder aan verzoeker een kopie van deze correspondentie 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 de verdediging worden geschonden omdat hij de zgn. "correspondentie" inhoudelijk niet kan verifiëren laat staan dat hij deze aan enige kritiek zou kunnen onderwerpen.

De motivering van de bestreden beslissing dd. 23 september 2011 kan trouwens bezwaarlijk afdoende worden genoemd indien het medisch advies van de arts-attaché zich beperkt tot een loutere verwijzing naar "de correspondentie met een Armeense arts".

De loutere bewering in de bestreden beslissing post-traumatische stress-stoornis en depressie kunnen worden behandeld en dit op basis van "de correspondentie" met "een Armeense arts", 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, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In zijn schriftelijke aanvraag dd. 9 april 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 verstrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 09/04/2009:

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

... De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokter [S. G.] alsook psycholoog [V. R.].

... Verzoeker 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 verzoekers arts en psycholoog tot tegenstrijdige conclusies komen, 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 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. 9 april 2009 helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij 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.

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

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker [aangebrachte] verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoeker in erge mate werd onderschat door de arts-attaché, wordt aangetoond aan de hand van recente verslagen dd. 17/10/2011 en dd. 19/10/2011 van resp. dokters [B. X.] en [F. W.]. (Stukken 4-5)

De medische toestand van verzoeker is van die aard dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.

Verweerder heeft de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd beoordeeld.

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

Verweerder verwijst naar algemene informatie waaruit zou moeten blijken dat behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië beschikbaar en toegankelijk zouden zijn voor verzoeker.

De feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen in de Republiek Armenië zoals door verweerder weergegeven stemt gezinszins 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 neuro-psychiatric dispensers anticipated for the population of the given Marz-Gyumri 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".

Hieruit 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.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaken van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële 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 plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.)."

4.1.2. Verwerende partij antwoordt als volgt:

"Bij lezing van de toelichting van het middel stelt de verwerende partij vooreerst vast dat verzoeker daarin inhoudelijke kritiek levert, het weze vanuit louter feitelijk oogpunt, het weze vanuit het oogpunt van het materieel recht, en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is. nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R.v.St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),

- wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

[...]

De verwerende partij benadrukt dat verzoekers kritiek geen afbreuk kan doen aan de bestreden beslissing.

De verwerende partij benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer op gemotiveerde wijze heeft geoordeeld dat de aandoening potentieel ernstig kan zijn en behandeling nodig is maar dat er geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf bij onze diensten ingediend op 08.04.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- Verwijzend naar het medische attest dd. 25/03/2009 van dr. [S.] blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom. Hij neemt als medicatie: Sertraline.
- Verwijzend naar het attest dd. 25/03/2009 van psycholoog [V.] blijkt dat betrokkene een ernstige depressieve symptomatologie ontwikkelde, reactief op onzekerheid.

Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 33-jarige man van Armeense afkomst, lijdt aan posttraumatische stress-stoornis met depressieve symptomatologie. Hij neemt als medicatie het antidepressivum Sertraline.

Wat betreft de posttraumatische stress-stoornis en de depressieve symptomatologie zijn er geen recente en/of uitgebreide gegevens of verslagen beschikbaar over de ernst en de evolutie van de aandoening, noch over de behandeling en de follow up. Het enige en laatste attest dateert van méér dan 2 jaar geleden (maart 2009).

Hoewel door het ontbreken van deze gegevens moeilijk conclusies kunnen getrokken worden over de ernst en de evolutie van deze aandoeningen, kan gesteld worden dat deze aandoeningen potentieel ernstig kunnen zijn en dat verdere behandeling hiervan gewenst is.

Samenvattend blijkt dus dat betrokkene verdere behandeling en opvolging nodig heeft voor de posttraumatische stress-stoornis en de depressie.

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Armenië, het land van herkomst.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië:

- Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië bekomen dd. 14/09/2011 via <http://www.pharm.am/iurdocs2.php?langid=2> blijkt dat Sertraline beschikbaar is.
- Verwijzend naar de correspondentie dd. 25/05/2009 met een Armeense arts, blijkt dat post-traumatische stress-stoornis en depressie kunnen behandeld worden. Opvolging door een psycholoog of psychiater is mogelijk
- Verwijzend naar de link <http://www.doctors.am/en/doctors/psychotherapists/55> blijkt dat psychiaters beschikbaar zijn.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Armenië.

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg. Derhalve is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Verzoeker kan dan ook niet worden gevolgd waar hij stelt dat de voorgelegde medische verslagen strijdig zouden zijn met het medische advies van de ambtenaar-geneesheer.

De correspondentie waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst bevindt zich bovendien in het administratief dossier.

“Betreffende het niet reageren op een vraag tot inzage van het dossier op de kantoren van de verwerende partij merkt de Raad op dat de inhoud van dit faxbericht enkel het verzoek bevat dringend de mogelijkheid te verlenen het dossier in te zien. Uit geen enkel stuk uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij zich ook daadwerkelijk heeft aangemeld op voormelde kantoren en dat haar het inzagerecht werd geweigerd. Bovendien heft de verzoekende partij bij de Raad geen gebruik gemaakt van haar inzagerecht, voorzien bij artikel 39/61 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), waardoor vooralsnog nieuwe middelen hadden kunnen worden toegevoegd indien op afdoende wijze werd aangetoond dat het voorafgaand inzagerecht bij de Dienst Vreemdelingenzaken was miskend. Derhalve kan niet tot een schending van de rechten van verdediging worden besloten.”

(R.v.V. nr. 8812 van 14 maart 2008)

De ambtenaar-geneesheer mocht terecht oordelen dat uit de attesten van verzoeker blijkt dat er geen medisch bezwaar bestaat tegen terugkeer naar land van herkomst

Uit de door verzoeker beschikbaar gestelde medische gegevens blijkt dat er geen sprake is van een actuele aandoening 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 er geen behandeling [is] in het herkomstland.

Er is vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

[...]

Voorts benadrukt de verwerende partij dat verzoeker niet kan worden gevolgd waar hij voorhoudt dat de ambtenaar-geneesheer hem diende te onderzoeken. De ambtenaar-geneesheer is daartoe geenszins verplicht.

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zondig 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.”

RvV nr. 41 432 van 7 april 2010

Evenmin kan verzoeker worden gevolgd waar hij voorhoudt dat de ambtenaar-geneesheer hem diende te verzoeken om bijkomende informatie op te halen.

Het komt immers aan de verzoekende partij toe om zijn aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter van de Vreemdelingenwet te actualiseren en zelf initiatief te ondernemen om de nodige medische attesten bij te brengen die de diagnose kunnen bevestigen.

In zoverre verzoeker zich in zijn verzoekschrift wil beroepen op recente medische stukken, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde van de Federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid hiermee geen rekening heeft kunnen houden op het ogenblik van de bestreden beslissing.

Voor het beoordelen van de wettelijkheid van een bestuursbeslissing dient men zich inderdaad te plaatsen op het ogenblik van het nemen die beslissing, rekening houdend met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (cf. bv. R.v.St. nr. 46.794, 30.3.1994, R.A.C.E. 1994, z.p.).

Verzoeker is derhalve zelf onzorgvuldig geweest door zijn aanvraag niet afdoende te staven.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat

verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond is.

De gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel inclusief.

4.1.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt (RvS 25 september 2002, nr. 110.667; RvS 10 december 2002, nr. 113.439; RvS 17 mei 2005, nr. 144.471). Zoals verzoeker aangeeft, impliceert het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat de eerste bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, immers vastgesteld dat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat hij 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 hij gewoonlijk verblijft. Daarnaast wordt in de eerste bestreden beslissing uitvoerig toegelicht op welke gronden men tot dit besluit is gekomen. In de tweede bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet, beslist tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten omdat verzoeker langer in het Rijk verblijft dan overeenkomstig artikel 6 van dezelfde wet is toegestaan. Deze motiveringen zijn pertinent en draagkrachtig. Wat de eerste bestreden beslissing betreft, wijst de Raad er tevens op dat deze beslissing de belangrijkste bevindingen uit het advies van de ambtenaar-geneesheer op wie een beroep werd gedaan vermeldt en het betreffende advies ook bij deze beslissing werd gevoegd. In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer worden de geraadpleegde bronnen opgesomd en wordt de dienstige informatie die in de geconsulteerde bronnen werd teruggevonden kort weergegeven. Verzoeker kan derhalve niet voorhouden dat hij onvoldoende ingelicht werd omtrent de gegevens waarop de eerste bestreden beslissing gegrond is. De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet inhoudt dat wanneer een bestuur een beslissing baseert op informatie die terug te vinden is op websites of op gegevens die voortvloeien uit verslagen of briefwisseling, het de volledige inhoud van de documenten waarin deze inlichtingen terug te vinden zijn dient weer te geven en dat het volstaat om, zoals in voorliggende zaak gebeurde, naast de bronvermelding de dienstige passages of de in deze stukken opgenomen nuttige informatie te vermelden. Verweerder dient ook niet te antwoorden op alle door verzoeker ingeroepen argumenten, doch uit de beslissing moet blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182). In casu dient, gelet op de motivering in de eerste bestreden beslissing inzake de gezondheidsproblematiek van verzoeker, de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, te worden gesteld dat aan deze vereiste is voldaan.

Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

4.1.3.2. In de mate dat verzoeker de motieven die de eerste bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwist, voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak dient onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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.”

Verweerder oordeelde dat verzoeker, ondanks zijn gezondheidsprobleem, kan reizen, dat de medicatie en de medische zorgen die hij nodig heeft ook in zijn land van herkomst kunnen verkregen worden en

dat niet blijkt dat hij niet kan instaan voor de kosten die verbonden zijn aan de medische zorg die hij nodig heeft en besloot dat de aanvraag van verzoeker, om op medische gronden tot een verblijf gemachtigd te worden, derhalve ongegrond is.

Verzoeker stelt vier bemerkingen te hebben bij de motivering van de eerste bestreden beslissing.

Allereerst voert hij aan dat uit de door hem voorgelegde verslagen blijkt dat een verdere gespecialiseerde opvolging van zijn medische problemen, en meer specifiek een regelmatige opvolging door een psychiater, vereist is. De Raad wijst er evenwel op dat in de eerste bestreden beslissing niet in vraag wordt gesteld dat verzoeker gezondheidsproblemen heeft en dat deze problemen verder dienen te worden opgevolgd. Er wordt enkel geduid dat deze aandoeningen verder kunnen behandeld worden in Armenië, aangezien de vereiste geneesmiddelen en medische behandeling en opvolging er beschikbaar zijn. Verweerder baseerde zich hierbij op een advies van een ambtenaar-geneesheer, waarin onder meer uitdrukkelijk wordt aangegeven dat een opvolging door een psycholoog of psychiater mogelijk is in Armenië. Verzoeker weerlegt deze vaststelling, die met stukken gestaafd wordt, niet.

In tweede instantie betoogt verzoeker dat hij geen kennis heeft gekregen van de correspondentie met een Armeense arts waarop de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies baseerde om te stellen dat posttraumatische stressstoornissen en depressies in Armenië kunnen behandeld worden en een opvolging door een psycholoog of psychiater er mogelijk is. Hij betoogt dat hij evenmin weet wie de Armeense arts is die verweerder consulteerde. Hij stelt dat hem aldus de mogelijkheid wordt ontnomen om kennis te nemen van de inhoud van deze correspondentie en na te gaan of de inhoud ervan al dan niet op hem van toepassing is.

Het loutere feit dat verzoeker geen kennis heeft van de identiteit van de arts in Armenië aan wie verweerder inlichtingen gevraagd heeft en van de volledige inhoud van het schrijven van voormelde arts laat echter op zich niet toe te besluiten dat de eerste bestreden beslissing niet op correcte feiten zou gebaseerd zijn of op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze tot stand zou zijn gekomen. De Raad stelt vast dat de brief waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst is opgenomen in het administratief dossier dat door verweerder werd neergelegd en dat in dit schrijven wordt bevestigd dat posttraumatische stressstoornissen en depressies in Armenië kunnen behandeld worden en dat een opvolging door een psycholoog en psychiater er mogelijk is. Verzoeker brengt daarenboven zelf inlichtingen aan die de stelling van verweerder onderbouwen dat medicatie en medische zorgen voor personen met psychische problemen in Armenië beschikbaar zijn. Het stond verzoeker voorts 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 het administratief dossier van verweerder. Hij kan dan ook niet gevolgd worden in zijn stelling dat hij het schrijven van de Armeense arts niet inhoudelijk kon verifiëren.

In een derde punt stelt verzoeker dat de ambtenaar-geneesheer die verweerder adviseerde heeft nagelaten hem aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Aangezien de ambtenaar-geneesheer de medische problemen waaraan verzoeker lijdt op zich niet in vraag stelt rustte er op hem evenwel geen verplichting om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen (cf. *Parl. St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 35). Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer de zuiver medische diagnose die werd gesteld door de arts die verzoeker behandelde niet betwistte, kan ook niet ingezien worden waarom hij met deze arts – of met de door verzoeker geconsulteerde psycholoog – zou dienen te corresponderen of waarom hij een “*deskundige*” zou moeten raadplegen.

Door te benadrukken dat hij bij zijn aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden heeft aangegeven dat verweerder hem steeds mocht contacteren om nadere toelichting te verstrekken, toont verzoeker evenmin aan dat verweerder zijn medische situatie foutief inschatte.

In zoverre verzoeker aangeeft dat de ambtenaar-geneesheer en de door hem geraadpleegde arts en psycholoog tot “*tegenstrijdige conclusies*” komen, lijkt hij te doelen op de door voormelde personen gemaakte beoordeling inzake de beschikbaarheid van een behandeling voor zijn medische problemen, de opvolgingsmogelijkheden voor zijn aandoening in Armenië en zijn mogelijkheid om te reizen. In de medische attesten van dokter G. S. wordt inderdaad gesteld dat de vereiste medische behandeling niet kan worden verdergezet in Armenië gezien de afwezigheid in dat land van “*neuropsychologische hulp*”. Er blijkt evenwel niet dat dokter G.S. een autoriteit is op het vlak van de medische dienstverlening in Armenië en er dient te worden vastgesteld dat hij niet uitzet op welke bronnen hij zich baseert om te stellen dat de vereiste medische behandeling niet kan worden verdergezet in Armenië. Uit de door

verweerder neergelegde stukken blijkt daarentegen zonder meer dat in Armenië de vereiste medicatie en opvolging door een psycholoog of psychiater beschikbaar is. Dr. G. S. geeft verder aan dat verzoeker niet naar zijn land van herkomst kan reizen omwille van "*represailles*". Uit deze bewering kan niet afgeleid worden dat dr. G. S. oordeelde dat er medische redenen bestaan die verhinderen dat verzoeker zou terugkeren naar zijn land van herkomst en dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker kan reizen in strijd is met de louter medische bevindingen van dr. G. S.. Wat het door de heer R. V. opgestelde verslag betreft moet worden opgemerkt dat deze persoon aangeeft "*psycholoog*" en derhalve geen arts te zijn – daar waar het advies waarop verweerder zich baseert wel werd opgesteld door een arts – en moet verder worden benadrukt dat in dit verslag weliswaar wordt gesteld dat een terugkeer van verzoeker naar Armenië repercussies kan hebben voor verzoekers gezondheidstoestand, doch er niet expliciet wordt gesteld dat hij niet kan reizen.

Waar verzoeker verder een medisch verslag van dokter B. X. van 17 oktober 2011 en een medisch verslag van dokter F. W. van 19 oktober 2011 neerlegt, 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 de totstandkoming van de eerste bestreden beslissing geen rekening houden met documenten die pas opgesteld werden nadat deze beslissing reeds genomen was. Deze stukken kunnen derhalve niet dienstig worden aangevoerd (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681).

In een vierde onderdeel van zijn grief voert verzoeker aan dat geen deugdelijk onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in zijn land van herkomst en stelt hij dat de feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen in Armenië door verweerder geenszins overeenstemt met de werkelijkheid. Hij citeert uit een rapport van Caritas van januari 2010 en stelt dat hieruit blijkt dat zowel de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekking als de toegankelijkheid ervan uiterst zorgwekkend is in Armenië.

De Raad stelt vast dat het door verzoeker aangehaalde uittreksel uit het rapport van Caritas een bevestiging inhoudt van het standpunt van verweerder dat in Armenië medicatie voor personen met psychische problemen beschikbaar is en er tevens een specifieke medische infrastructuur aanwezig is voor deze patiënten. Het feit dat uit voormeld uittreksel tevens blijkt dat de behandeling en de opvang van psychiatrische patiënten – waarbij moet worden opgemerkt dat uit de aan de Raad voorgelegde stukken niet blijkt dat verzoekers mentale problemen van die aard zijn dat hij dient ondergebracht te worden in een psychiatrische instelling – niet als hoogstaand kan aangemerkt worden doet geen afbreuk aan de stelling van verweerder dat de medische zorgen die verzoeker nodig heeft beschikbaar zijn.

Verzoeker weerlegt met zijn verwijzing naar het verslag van Caritas ook het standpunt van verweerder niet dat medicijnen voor personen met mentale problemen in beginsel gratis verstrekt worden in Armenië. Uit de motivering van de eerste bestreden beslissing blijkt bovendien dat verweerder ook rekening gehouden heeft met de mogelijkheid dat verzoeker bepaalde medische kosten toch zelf zou dienen te dragen. Verweerder heeft immers geduimd dat niet blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt is, zodat niet kan besloten worden dat hij niet in staat zou zijn om eventuele kosten die verbonden zijn aan zijn gezondheidsprobleem zelf te betalen. Hierbij werd nog verduidelijkt dat verzoeker eventueel een beroep kan doen op het REAB-programma van de Internationale Organisatie voor Migratie om via een systeem van microkredieten een activiteit op te starten. Verzoeker betwist voorgaande vaststellingen niet. Het gegeven dat in de door verzoeker aangebrachte informatie tevens wordt aangegeven dat in de praktijk patiënten toch verplicht zijn medicijnen zelf aan te kopen laat dan ook niet toe te besluiten dat verweerder de situatie van verzoeker niet correct heeft ingeschat en op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit kwam dat de vereiste medische zorgen voor verzoeker in Armenië toegankelijk zijn.

De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid beschikt. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

4.1.3.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissingen onderbouwen en het dispositief van deze beslissingen kan verzoeker ook niet gevolgd worden waar hij stelt dat het redelijkheidsbeginsel geschonden werd (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

4.1.3.4. De Raad wijst er verder 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 20 december 2001, nr. 102.201; RvS 3 november 2003, nr. 124.957; RvS 8 december 2004, nr. 138.181). Een schending van de rechten van verdediging kan in casu derhalve niet op ontvankelijke wijze worden aangevoerd.

4.1.3.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel, dat verzoeker ook geschonden acht, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de overheid bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Het eerste en het tweede middel zijn, in de mate dat ze ontvankelijk zijn, ongegrond.

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

Hij stelt het volgende:

“Uit de door verzoeker hij zijn aanvraag dd. 9 april 2009 voorgelegde verslagen bleek afdoende dat voor verzoeker omwille van medische redenen een terugkeer naar zijn land van herkomst onmogelijk is.

Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 E.V.R.M.

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

Artikel 3: Verbod van foltering

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

Een terugkeer naar zijn land van herkomst is –minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoeker totaal niet aangewezen.

Gelet op de kwetsbare toestand van verzoeker houdt een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor hem gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt. (stukken 4-5)”

4.2.2. Verwerende partij werpt het volgende op:

“Ook hier gaat verzoeker volledig voorbij aan de vaststelling van de ambtenaar-[genees]heer dat er verdere opvolging en behandeling van de aandoening van verzoeker beschikbaar is in Armenië.

Verzoekers beschouwingen van een beweerde behandeling die zou worden onderbroken, blijkt niet uit de stukken van het administratief dossier en blijft bovendien volkomen ongestaafd.

Het terugleiden van een vreemdeling zou ten aanzien van het art. 3 EVRM een probleem kunnen doen rijzen wanneer er ernstige en duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene een risico loopt op foltering, onmenselijke of vernederende handelingen, doch deze bepaling impliceert geenszins dat een vreemdeling zonder meer het recht heeft het grondgebied van een bepaalde staat binnen te komen of er te verblijven (Cass. 4 februari 1992, Arr. Cass. 1993, I, 148).

Het Hof van Cassatie oordeelde reeds bij arrest dd. 4.2.1993 (nr. 9567) dat het uit het land zetten van een vreemdeling een schending van het art. 3 E.V.R.M. kan uitmaken, “in zoverre er ernstige en

duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene, indien hij aan die Staat (waaruit hij gevlucht is) wordt overgeleverd een reëel risico loopt om te worden onderworpen aan folteringen, of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen, maar dat die bepaling evenwel niet impliceert dat een vreemdeling het recht heeft het grondgebied van een bepaalde Staat binnen te komen of er te verblijven”.

In casu is er geen sprake van ernstige en duidelijke redenen, niet in het minst nu: verzoeker ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.

Er is in casu geen sprake van een reëel risico om te worden onderworpen aan folteringen, of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op art. 3 EVRM. Een eventualiteit van art. 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (R.v.St. nr. 105.233 dd. 27.03.2002, R.v.St. nr. 105.262 dd. 28.03.2002, R.v.St. nr. 104.674 dd. 14.03.2002, ...)

Verzoeker is derhalve verkeerdelijk de mening toegedaan dat art. 3 E.V.R.M. zou geschonden zijn.”

4.2.3. De Raad stelt vast dat in casu een ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat de gezondheidsproblemen waarnaar verzoeker verwees hem niet verhinderen om te reizen en uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt tevens dat verzoekers medische problemen ook in zijn land van herkomst kunnen behandeld worden. De in België opgestarte behandeling kan bijgevolg worden verdergezet in het land van herkomst. Verzoeker maakt, zoals reeds gesteld, ook niet aannemelijk dat de behandeling die hij nodig heeft voor hem in Armenië niet toegankelijk zou zijn.

Er dient voorts op gewezen te worden dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt in beginsel niet volstaat 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*”, hetgeen in casu niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

In deze omstandigheden kan verzoeker niet gevolgd worden in zijn standpunt dat een terugkeer naar zijn land van herkomst een schending zou inhouden van de verbodsbepaling die voortvloeit uit artikel 3 van het EVRM.

Het derde middel is ongegrond.

4.3.1. In een vierde middel voert verzoeker opnieuw de schending aan van het redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van zijn standpunt betoogt hij het volgende:

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

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.

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

Het gegrond verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationale en aanvaardbare oplossing.”

4.3.2. In de nota met opmerkingen repliceert verwerende partij als volgt:

“De verwerende partij benadrukt dat verzoekers beschouwingen feitelijke grondslag missen.

Door de ambtenaar-geneesheer werd op basis van de voorgelegde medische gegevens uitdrukkelijk vastgesteld dat:

“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Het is dan ook geenszins kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om te oordelen dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.”

4.3.3. In zoverre verzoeker nogmaals de schending van het redelijkheidsbeginsel aanvoert, kan het volstaan te verwijzen naar de bespreking van de eerste twee middelen.

Het vierde middel is ongegrond.

5. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig december tweeduizend en elf door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK