

Arrest

nr. 72 605 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 10 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 20 mei 2011 waarbij de aanvraag tot machtiging van verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard 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 24 november 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 december 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. JOPPEN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 1 september 2010 diende verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9, derde lid van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet).

1.2. Op 20 mei 2011 trof de gemachtigde van de staatssecretaris een beslissing waarbij de in punt 1.1. bedoelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

Dit vormt de eerste bestreden beslissing, die als volgt is gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.09.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*(...) (RR (6) (...))
geboren op (...) te Armenië
nationaliteit: Armenië
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 25.10.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Dat de aangehaalde medische problematiek niet kan weerhouden worden 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 haar advies dat uit de door betrokkene voorgelegde medische attesten blijkt dat hij lijdt aan een aandoening waarvoor hij in de periode juli-oktober 2010 medicamenteus behandeld werd. De voorziene behandelingsduur bedroeg op dat ogenblik 6 maanden. Regelmatige opvolging door een arts was aangewezen. De arts-adviseur merkt op dat, gelet op het tijdsverloop van 6 maanden en het feit dat onze diensten sindsdien geen aanvullende medische gegevens meer ontvingen mbt de verdere evolutie van de aandoening en/of het verdere verloop van de behandeling van betrokkene, er redelijkerwijze kan van uitgegaan worden dat op heden minstens stabilisatie van het ziektebeeld bekomen werd (zie gesloten omslag in bijlage).

Alhoewel zijn advocaat in het verzoekschrift aanhaalt dat verzoeker niet in staat is om te reizen, stelt de arts-adviseur in haar advies dat betrokkene wel degelijk kan reizen. Er blijkt 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 (zie gesloten omslag in bijlage en administratief dossier DVZ).

De arts-attaché 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 m.b.t. deze aandoening volledig kostenloos¹.

Er dient tevens opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-attaché niet vermeldt dat betrokkene, ondanks zijn ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat hij, ondanks zijn ziekte, niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat hij in staat is in te staan voor

eventuele bijkomende (al dan niet onofficiële) kosten verbonden aan zijn behandeling. De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Betrokkene kan voor de nodige behandeling en opvolging terecht in de lokale apotheken, medische centra en/of poliklinieken of in de (al dan niet gespecialiseerde) ziekenhuizen verspreid over Armenië². De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

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 .

Betrokkene haalt in zijn verzoekschrift aan dat hij in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst niet zou kunnen genieten van de toegang tot de medische zorgen zoals hij deze momenteel in België ontvangt. In verband hiermee haalt hij een schending van artikel 3 van het EVRM aan in geval van terugkeer.

Hij baseert zich hiervoor op een rapport van de WHO uit 2005 ('Mental Health Atlas 2005') en een artikel van de WHO uit 2010, en stelt ondermeer dat de uitgaven op het vlak van gezondheidszorg in Armenië ontoereikend zijn waardoor de meest essentiële zorgen niet zijn verzekerd, dat het merendeel van de bevolking onder de armoedegrens leeft, dat het systeem van sociale zekerheid niet toelaat de essentiële behoeften te dekken, dat de toegang tot de essentiële medicatie ontoereikend is, dat de mensen geen of amper toegang hebben tot de medische voorzieningen, dat er geen garantie bestaat mbt de continuïteit van de behandeling.

Allereerst dient gesteld te worden dat deze beide bronnen een algemene situatie beschrijven, en dat betrokkene geen andere elementen aanhaalt die bewijzen dat deze algemene bronnen van toepassing zijn op zijn specifieke, individuele situatie.

Daarnaast dient vermeld te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Naast de verificatie van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land waar de verzoeker 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 gezondheids-systemen zeer uiteenlopend. Het kan gaan om een privé- of een openbaar systeem, een staatsprogramma, 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 toegankelijk is voor de aanvrager in zijn herkomstland of het land waar hij gewoonlijk verblijft.

Daarnaast geldt tevens: "(...) L'article 3 ne fait pas obligation a l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités a tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire." .

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n.: dat betrokkene geen gevaar vormt voor de openbare orde of de nationale veiligheid, dat hij niet valt onder de uitsluitingsgronden zoals omschreven in artikel 55/4 van de Vreemdelingenwet) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Bijgevolg verzoek ik u door afgifte van het model van bijlage 13 van het K.B. van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. van 27 oktober 1981), zoals ingevoegd bij het K.B. van 22 november 1996 (B.S. van 6 december 1996) en gewijzigd door het K.B. van 22 juli 2008 (B.S. van 29 augustus 2008), aan de betrokkene kennis te geven van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie-en asielbeleid waarbij hem bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten binnen de 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.”

1.3. Op 8 september 2011 wordt aan verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten betekend. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN - Model B
In uitvoering van de beslissing van 20.05.2011 door (1) (2)
De gemachtigde van de Minister van asiel en migratiebeleid
wordt aan (...)*

geboren te Armenië, op (...), het bevel gegeven om uiterlijk 8/10/2011 (datum aanduiden) het grondgebied (...) te verlaten (...)

REDEN VAN DE BESLISSING :

De betrokkene verblijft in het Rijk zonder in het bezit te zijn van de vereiste binnenkomstdocumenten (art.7,al 1,1° van de wet v. 15.12.1980). Niet in het bezit van een geldig paspoort en/of geldig visum.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Gelet op het ondersteunend betoog gaat de Raad er van uit dat verzoeker in een enig middel de schending beoogt op te werpen 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, evenals de schending van de “algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel”, van de rechten van verdediging en van het artikel 3 EVRM.

Verzoeker betoogt als volgt:

“1) Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 ; van artikel 62 van de Vreemdelingenwet ; van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel;

2) Schending van de rechten van de verdediging;

DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 1 september 2010, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten geen aandoening in zijn hoofde zou blijken die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 1 september 2010 en navolgend schrijven dd. 5 oktober 2010 twee medische verslagen had voorgelegd (m.n. dd. 30 juli 2010 en dd. 1 oktober 2010 van dokter Duchateau J.) waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

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

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit 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. 1 september 2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

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

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

Minstens werden de medische aandoeningen 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 haar advies dd. 6 april 2011 naar zgn. correspondentie met e.z. dokter Babloyan A. uit Armenië en e.z. M. Gevorgyan 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 verzoeker mee te delen.

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

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

Ten derde is de motivering in de bestreden beslissing in tegenstrijd met de door verzoeker voorgelegde medische verslagen.

In tegenstelling tot hetgeen door de controle-arts wordt voorgehouden in het medisch advies dd. 6 april 2011 ("...De betrokkene kan reizen :uit de beschikbare medische gegevens blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake was/is van een instabiele medische toestand en/of van een strikte medische contra-indicatie om te reizen ..."), blijkt uit de voorgelegde medische verslagen dat voor verzoeker een terugkeer naar het herkomstland medisch tegenaangewezen is.

(Zie pag. 2 medisch verslag dd. 01/10/2010 van dokter J. Duchateau – Stuk 5 bij navolgend schrijven dd. 05/10/2010.

D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?
Zelfmoord)

De motivering in de bestreden beslissing druist in tegen de inhoud van het voorgelegde medische verslag.

De arts-attaché vergenoegt zich ten onrechte met het louter tegenspreken van het medische verslag van de behandelende geneesheer van verzoeker.

De conclusie van verweerder is dan ook strijdig met het advies van de behandelende arts minstens is de conclusie van verweerder voorbarig.

Ten vierde 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 bovendien strijdig was met de medische verslagen van de behandelende arts, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In zijn schriftelijke aanvraag dd. 1 september 2010 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 01/09/2010

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

De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokter DUCHATEAU J.”)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van verzoekers geneesheer 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. 1 september 2010 helemaal niet werd geantwoord.

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

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 ten onrechte de door verzoeker voorgelegde verslagen op een niet-onderbouwde wijze weerlegd.

Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht.

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

Verweerder verwijst naar ‘informatie beschikbaar in het administratief dossier waaruit zou moeten blijken dat verzoeker voor medische behandeling terecht zou kunnen in ziekenhuisstructuren waar aangepaste medische behandeling voorhanden zou zijn.

Verzoeker is evenwel van mening dat de feitelijke voorstelling inzake de beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke (en aangepaste) medische zorgen in de Republiek Armenië zoals door verweerder weergegeven geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, integendeel.

Zie bijv. ‘Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 124 & 128 & 137- 139’ (...)

Aan de hand van deze algemene 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 beschrijving te geven van de toegankelijkheid in Armenië van de medische zorgen voor personen met psychische moeilijkheden.

Hiermee heeft verzoeker voldoende aangetoond dat de conclusies die verweerder heeft getrokken uit de door hem aangehaalde algemene informatie, niet corresponderen met de werkelijkheid, minstens dat deze informatie niet op verzoeker van toepassing is.

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 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 cv.).

3) Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Uit de door verzoeker bij zijn aanvraag dd. 1 september 2010 en navolgend schrijven dd. 5 oktober 2010 voorgelegde verslagen bleek dat voor verzoeker omwille van medische redenen een terugkeer naar zijn herkomstland 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

Een terugkeer naar zijn land van herkomst is - minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoeker 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 verzoeker houdt een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor hem gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt.

4) Schending van het redelijkheidsbeginsel:

Verzoeker is van oordeel dat verweerder het redelijkheidsbeginsel miskend heeft.

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. 6 april 2011, dat voorbarig was en strijdig was met de voorgelegde verslagen.

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 dienen derhalve de beslissingen van verweerder dd. 20 mei 2011 en dd. 8 september 2011 te worden vernietigd."

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet hebben tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is, bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.3. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe 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).

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

2.5. Met zijn theoretisch betoog inzake de schending van de motiveringsplicht, zijn bloot betoog dat uit de motivering van de bestreden beslissing niet blijkt dat *“de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht (werden) genomen”*, zijn overtuiging dat uit de afwijzing van zijn aanvraag om verblijfsmachtiging blijkt dat verwerende partij *“niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald (...) zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen”*, dat uit door hem diverse overgemaakte objectieve en verifieerbare medische verslagen *“kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk (is)”*, dat *“een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is”*, en dat *“de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte gering-schat (worden)”*, toont verzoeker geen schending aan van de in het middel opgeworpen bepalingen en beginselen.

2.6. Het loutere feit dat verzoeker meerdere medische verslagen heeft voorgelegd waarin gesteld wordt dat medische behandeling noodzakelijk is voor zijn aandoening houdt op zich niet in dat verzoekers aandoening enkel in België kan worden behandeld en opgevolgd en dat zijn aanvraag zonder meer gegrond diende te worden verklaard.

2.7. Waar verzoeker betoogt dat zijn rechten van verdediging geschonden zijn omdat de zogenaamde correspondentie met dokter Babloyan A uit Armenië en M. Gevorgyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië niet aan hem werd meegedeeld, dient de Raad op te merken dat verzoeker een kopie van het advies van de ambtenaar-geneesheer ontvangen heeft onder gesloten omslag. Daarin wordt concreet uiteengezet wat uit deze correspondentie blijkt, namelijk dat psychotrope geneesmiddelen en psychische zorgen alsook primaire gezondheidszorg beschikbaar zijn in Armenië. Verzoeker beschikt dus over de nodige informatie om zich daartegen met alle middelen van recht te verdedigen. Wanneer de informatie waarnaar verwezen wordt is opgenomen in de bestreden beslissing, volstaat het dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk in extenso over te nemen of het als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht, zoals besproken onder punt 2.2., heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods bondig, in de bestreden beslissing zelf of in casu het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer als bijlage gevoegd bij de bestreden beslissing, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). Verder blijkt dat deze correspondentie is opgenomen in het administratief dossier. Het stond verzoeker vrij, in het kader van de passieve openbaarheid van bestuur, inzage te vragen in het administratief dossier. Bovendien zijn de rechten van verdediging niet van toepassing op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet.

2.8. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de door verzoeker voorgelegde stukken beoordeeld werden door de ambtenaar-geneesheer. Aangezien de verwerende partij niet betwist dat verzoeker aan een psychische aandoening lijdt, ziet de Raad niet in waarom een deskundige diende geraadpleegd te worden of correspondentie diende gevoerd te worden met de door verzoeker geraadpleegde arts. Evenmin ziet de Raad in waarom een medisch onderzoek zich opdrong of waarom de verwerende partij daaromtrent diende te motiveren in de bestreden beslissing, minstens toont verzoeker dit met zijn bloot betoog en zijn welwillende houding om *“onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer”* niet aan. Zoals hoger reeds gesteld blijkt uit de stukken van het administratief dossier, en meer bepaald het advies van de ambtenaar-geneesheer van 6 april 2011, dat deze de door verzoeker voorgelegde medische stukken in ogenschouw heeft genomen, dat uit de studie van het dossier blijkt dat verzoeker in de periode juli-oktober 2010 een depressie vertoonde waarvan de voorziene duur van behandeling minimum 6 maanden was, doch af te wachten was. De ambtenaar-geneesheer vervolgt dat hij echter niet beschikt over aanvullende psychiatrische verslagen en dat de meest recente medische gegevens dateren van 1 oktober 2010 waardoor men er redelijkerwijze vanuit kan gaan dat met de behandeling intussen minstens het klinisch beeld gestabiliseerd is. De ambtenaar-geneesheer motiveert ook met betrekking tot de mogelijkheid tot reizen dat *“uit de beschikbare gegevens blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake was/is van een instabiele medische toestand en/of van een strikte medische contra-indicatie om te reizen.”* In tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt, blijkt inderdaad niet dat de medische attesten die hij voorgelegd heeft, spreken van een strikte medische contra-indicatie om te reizen. Het gegeven dat verzoeker een andere mening dan de ambtenaar-geneesheer is toegedaan en zich daarbij vastpint op de door hem voorgelegde attesten die,

zoals reeds gesteld, grondig bestudeerd werden door de ambtenaar-geneesheer, kan geen afbreuk doen aan de bevindingen van deze laatste. Te dezen wijst de Raad er nog op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet evenmin voorziet in een verplicht medisch onderzoek aangezien hierin gesteld wordt: *“(...) De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

2.9. Waar verzoeker verwijst naar rapporten en hieruit concludeert dat de verwerende partij geen deugdelijk onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in zijn herkomstland, dat de door verwerende partij bijgebrachte informatie op foutieve wijze wordt geïnterpreteerd en dat deze informatie geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, dient de Raad op te merken dat verzoeker met informatie die betrekking heeft op de Armeense gezondheidszorg in het algemeen niet aantoonde dat de bestreden beslissing de in het middel aangehaalde bepalingen en beginselen schendt wanneer zij, verwijzend naar het verslag van de arts-attaché en de info die zich bevindt in het administratief dossier die toegespitst is op verzoeker aandoening, niet alleen motiveert met betrekking tot de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden alsmede de toegankelijkheid ervan in Armenië voor verzoekers concrete aandoening maar tevens motiveert met betrekking tot de persoonlijke situatie die verzoeker in concreto kenmerkt, namelijk: *“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 m.b.t. deze aandoening volledig kosteloos¹. Er dient tevens opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-attaché niet vermeld dat betrokkene, ondanks zijn ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat hij, ondanks zijn ziekte, niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat hij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet onofficiële) kosten verbonden aan zijn behandeling. De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd. Betrokkene kan voor de nodige behandeling en opvolging terecht in de lokale apotheken, medische centra en/of poliklinieken of in de (al dan niet gespecialiseerde) ziekenhuizen verspreid over Armenië². De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd. 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. Betrokkene haalt in zijn verzoekschrift aan dat hij in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst niet zou kunnen genieten van de toegang tot de medische zorgen zoals hij deze momenteel in België ontvangt. In verband hiermee haalt hij een schending van artikel 3 van het EVRM aan in geval van terugkeer. Hij baseert zich hiervoor op een rapport van de WHO uit 2005 ('Mental Health Atlas 2005') en een artikel van de WHO uit 2010, en stelt ondermeer dat de uitgaven op het vlak van gezondheidszorg in Armenië ontoereikend zijn waardoor de meest essentiële zorgen niet zijn verzekerd, dat het merendeel van de bevolking onder de armoedegrens leeft, dat het systeem van sociale zekerheid niet toelaat de essentiële behoeften te dekken, dat de toegang tot de essentiële medicatie ontoereikend is, dat de mensen geen of amper toegang hebben tot de medische voorzieningen, dat er geen garantie bestaat mbt de continuïteit van de behandeling. Allereerst dient gesteld te worden dat deze beide bronnen een algemene situatie beschrijven, en dat betrokkene geen andere elementen aanhaalt die bewijzen dat deze algemene bronnen van toepassing zijn op zijn specifieke, individuele situatie. Daarnaast dient vermeld te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Naast de verificatie van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land waar de verzoeker 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 gaan om een privé- of een openbaar systeem, een staatsprogramma, 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 toegankelijk is voor de aanvrager in zijn herkomstland of het land waar hij gewoonlijk verblijft. Daarnaast geldt tevens: "(...) L'article 3 ne fait pas obligation a l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités a tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire." Van de verwerende partij kan niet verwacht worden dat zij bij het treffen van een beslissing over de gegrondheid van verzoekers aanvraag om verblijfsmachtiging dient te motiveren omtrent of rekening te houden met de kwaliteit van de algehele gezondheidszorg in Armenië en alle mogelijke rapporten die daarover handelen. Globaal dient de Raad te concluderen dat verzoeker met zijn algemeen betoog inzake de kwaliteit en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Armenië niet in concreto aantoonde dat hij voor zijn aandoening in zijn land van herkomst geen toegankelijke medische verzorging van een aanvaardbaar kwalitatief niveau kan verkrijgen.

De Raad wijst tevens 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 zijn 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 het 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). Het 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. 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 zijn 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.

Waar verzoeker aldus met zijn betoog lijken te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat het niveau van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die verzoeker in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het EHRM. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens 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 waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EHRM heeft in zijn rechtspraak voorts meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

2.10. Er dient te worden opgemerkt dat artikel 3 EVRM vereist dat de verzoekende partij doet blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat, in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Diegene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt zal zijn beweringen moeten staven met een begin van bewijs, zodat inzonderheid blote en niet geconcretiseerde beweringen alsook de overtuiging inzake een onmenselijke behandeling, zoals geuit in onderhavig verzoekschrift, dat bovendien grotendeels een herhaling vormt van de argumentatie ontwikkeld in de in punt 1.1. bedoelde aanvraag om verblijfsmachtiging, op zich niet volstaat om een inbreuk op artikel 3 van het EVRM aan te tonen. Waar verzoeker poneert dat een "*plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding*" een schending inhoudt van artikel 3 EVRM, dient de Raad op te merken dat zo al zou blijken uit de medische verslagen dat verzoeker effectief geniet van een lopende medische begeleiding, verzoeker nalaat in concreto uiteen te zetten waarom een plotse onderbreking een schending oplevert van artikel 3 EVRM.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegronnd 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:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER