

## Arrest

nr. 72 612 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 verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 26 oktober 2011 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 18 augustus 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 A. BOTTELIER, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. JOPPEN, 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. Op respectievelijk 19 maart 2009 en 28 april 2009 dienen verzoeker en verzoekster een asielaanvraag in.

1.2. Op 8 juli 2009 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.3. Op 24 november 2009 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen zowel verzoeker als verzoekster de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus. Hiertegen worden beroepen ingesteld bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

1.4. Op 24 maart 2010 verwerpt de Raad de onder punt 1.3. vermelde beroepen bij arresten 40 684 en 40 685.

1.5. Op 18 augustus 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf van 8 juli 2009 ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt is gemotiveerd:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.07.2009 werd ingediend door:*

G.G. {...}

M.A. {...}

+ kinderen

G.J. {...}

G.A. {...}

*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 08.04.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.*

*Redenen :*

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

*Uit het verslag van de arts-adviseur van 10.08.2011 (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene lijdt aan een medische problematiek die, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland, Armenië. Betrokkene kan reizen op voorwaarde dat hij op tijd zijn behandeling krijgt, er blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.*

*Verder kan betrokkene ook op IOM beroep doen voor de REABprocedure (procedure voor de Terugkeer en Emigratie van Asielzoekers uit België). Indien betrokkene specifieke bijstand (bvb medische bijstand) nodig heeft kan hij vergezeld worden door een (medische) begeleider tot aan de eindbestemming.*

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

*Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:*

*Dat er in Armenië negen ziekenhuizen zijn die dergelijke aandoening zoals betrokkene heeft, behandelen en dat de behandeling gratis is in het Arabkir Joint Medical Centre<sup>2</sup> te Yerevan.*

*Gezien deze beslissing ook geldt voor zijn echtgenote, kan worden verondersteld dat zij ook een steentje <sup>1</sup> <http://avrnbelgiumlomintinliover-reablwat-is-reab.html> <sup>2</sup> Verslag van gesprek tussen een Armeense arts en een immigratieambtenaar, 06.07.2010 bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze echtgenote arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat iemand met de leeftijd van 25 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië — het land waar hij tenslotte ruim 32 jaar verbleef — geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.*

*Bovendien blijkt uit het asielrelaas van betrokkene dd. 09.04.2009 dat zijn vader nog woonachtig is in Armenië alsmede zijn schoonouders en twee schoonbroers. Tevens betaalde betrokkene 3.700€ en zijn*

echtgenote 15.400€ voor hun reis van Armenië naar België hetgeen toch een zekere financiële draagkracht impliceert.

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

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.”

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van de motiveringsplicht, meer bepaald van de artikelen 2 en 3 van de uitdrukkelijke motiveringswet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, alsmede de schending van het de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekers betogen het volgende:

“1. Doordat de bestreden beslissing vermeldt dat uit het verslag van de arts-adviseur van 10.08.11 blijkt dat betrokkene lijdt aan een medische problematiek die, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland, Armenië. Terwijl verzoeker lijdt aan terminale nierinsufficiëntie, familiale mediterrane koorts en chronische hepatitis C en het verslag van de arts-adviseur van 10.08.11 niets vermeldt aangaande de beschikbaarheid van de behandeling van hepatitis C in Armenië. Het verslag van de arts-adviseur van 10.08.11 vermeldt dat er een multidisciplinaire aanpak van familiale mediterrane koorts beschikbaar is in Armenië en dat hemodialyse er courant wordt uitgevoerd, verwijzende naar informatie toegevoegd aan het administratief dossier. 3 Voor wat betreft de aandoening hepatitis C beperkt de arts-adviseur er zich toe te stellen dat er geen gegevens beschikbaar zijn over de ernst en de evolutie van de aandoening en door het ontbreken van deze gegevens geen conclusies kunnen worden getrokken over de ernst van de aandoening. In het medisch attest van Dr. CLAUS dd. 10.06.09 is nochtans vermeld dat verzoeker lijdt aan chronische hepatitis C en dat één van de mogelijke complicaties een opflakking van hepatitis C is, met precisering “transamnasen verhoogd” (zie blz. 4). Dat verzoeker aan hepatitis C lijdt wordt door de arts-adviseur niet betwist. Rekening houdende met de inhoud van het medisch attest van Dr. CLAUS dd. 10.06.09 diende voor verzoeker tevens de beschikbaarheid van een behandeling van hepatitis C - ingeval van opflakking- in het land van herkomst Armenië te worden onderzocht. Gezien de beschikbaarheid van deze behandeling niet werd onderzocht, kan verwerende partij geenszins stellen dat de behandeling van verzoeker in Armenië beschikbaar is. Dergelijke motivering vindt geen steun in de stukken van het dossier. De bestreden beslissing werd geenszins afdoende gemotiveerd en de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoeker werd -opnieuw- niet op een zorgvuldige wijze behandeld. Terwijl de bestreden beslissing zich daarnaast niet nader uitspreekt over de “adequaatheid” van de beschikbare behandeling van terminale nierinsufficiëntie en familiale mediterrane koorts in Armenië. Artikel 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 bepaalt dat een vreemdeling een machtiging tot verblijf kan aanvragen ingeval hij lijdt aan een ziekte die 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. Uit de aanvulling dd 16.04.10 bij verzoekers aanvraag 9ter blijkt dat de behandeling van verzoeker in Armenië niet adequaat is daar de kwaliteit van de gezondheidszorgen er volledig te wensen overlaat. Uit de bijgevoegde informatie blijkt dat de ondermaatse kwaliteit van de behandeling (zie stuk 6 bij de aanvulling: Armenia Health System Review) en dat 90 % van de overlijdens te wijten zijn aan chronische ziektes. Dat de bestreden beslissing helemaal geen gewag maakt van de voorgelegde stukken dewelke de niet-adequaatheid van de behandeling aantonen en deze zodoende de motiveringsplicht schendt. De adequaatheid van de nierdialyse is nochtans van groot belang voor de outcome van de patiënt (morbiditeit en mortaliteit - zie stuk 3). 4 Dat de behandeling niet adequaat is wordt temeer bevestigd door het gegeven dat verzoeker

tijdens de nierdialyse in Armenië er de aandoening chronische hepatitis C heeft opgelopen. Gezien er geen "adequate" behandeling voorhanden is, bestaat er een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling ingeval van terugkeer in de zin van artikel 9ter van de wet van 15.12.1981. Dat de bestreden beslissing van ongegrondheid derhalve geen draagkracht vindt in haar motieven en artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 schendt. 2. Doordat de bestreden beslissing m.b.t. de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen vermeldt dat de behandeling van verzoeker gratis is in het Arabkir Joint Medical Centre te Yerevan, verwijzende naar een verslag van een gesprek tussen een Armeense arts en een immigratieambtenaar dd. 06.07.10. Terwijl verzoeker via een aanvulling bij de aanvraag 9ter dd. 31.03.10, aangetekend verstuurd naar de Dienst Vreemdelingenzaken, heeft aangegeven dat de kostprijs van medische zorgen zeer hoog is en deze bijgevolg niet toegankelijk zijn voor verzoeker. Dat verzoeker met een laag inkomen in Armenië niet de financiële middelen heeft om de duur geprijsde geneesmiddelen te betalen en verzoeker hierbij verwees naar een artikel "Pharmaceutical Policy in Armenia" gevoegd bij bovengemelde aanvulling. Verwerende partij beweert dat de behandeling gratis is, zich baserende op een enkele verklaring van één Armeense arts en zonder rekening te houden met de door verzoeker voorgelegde -objectieve- informatie noch te vermelden waarom de door verzoeker voorgelegde informatie niet zou kunnen worden weerhouden. Overigens is het algemeen geweten dat de werkelijke kostprijs van medische zorgen veel hoger ligt dan de officiële tarieven om reden dat de artsen op niet-officiële wijze geld innen van patiënten (zie stuk 4). Het spreekt voor zich dat een Armeense arts dergelijke gegevens niet zal bevestigen en zeker niet t.a.v. een overheidsinstantie. Verwerende partij kan zich derhalve niet baseren op de loutere verklaring van slechts één arts om te besluiten dat de medische zorgen gratis zijn. Dergelijke motivering is opnieuw niet afdoende en schendt de motiveringsplicht. Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

*"In hun enig middel werpen verzoekers een schending op van artikel 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, artikel 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980, het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Betreffende de voorgehouden schending van artikel 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers hun inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slagen de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijken te geven kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing. De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekers het vereiste belang ontberen bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.). De formele motiveringsplicht, vevat in de wetsartikelen waarvan verzoekers de schending aanvoeren, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt. De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Air. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693). Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekers het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om hen toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld. Deze vermeldingen laten verzoekers toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de bestreden beslissing werd genomen en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd. Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd. Verzoekers' uiteenzetting kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu verzoekers' beschouwingen niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door hen geschonden geachte rechtsregels. Gelet op het voorgaande is de verwerende partij de mening toegedaan dat dit aspect van verzoekers' enig middel onontvankelijk, minstens ongegrond is. In antwoord op verzoekers hun concrete kritiek benadrukt de verwerende partij dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid verzoekers hun dossier heeft overgemaakt aan een arts-attaché, m.o.o. een advies overeenkomstig art. 9ter § 1 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980. Uit dit advies blijkt duidelijk dat de aandoening van verzoeker, hoewel deze kan beschouwd*

worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld zou worden, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat deze behandeling beschikbaar is in Armenië. Verzoekers bekritisieren vooreerst het feit dat het verslag van de ambtenaar-geneesheer niets vermeldt aangaande de beschikbaarheid van de behandeling van hepatitis C in Armenië. De verwerende partij laat gelden dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies geoordeeld heeft dat: "Wat betreft de chronische hepatitis C zijn er geen gegevens beschikbaar over de ernst en evolutie van de aandoening. Door het ontbreken van deze gegevens kunnen geen conclusies getrokken worden over de ernst van deze aandoening." De ambtenaar-geneesheer heeft bij dit advies wel degelijk rekening gehouden met het medisch attest dd. 10.06.2009 van dr. CLAUS waaruit blijkt dat verzoeker leidt aan chronische hepatitis C. Bij gevolg kunnen verzoekers hun beschouwingen niet worden aangenomen. Verzoekers kunnen toch niet ernstig menen dat gemotiveerd had moeten worden aangaande de beschikbaarheid van een behandeling van de chronische hepatitis C, terwijl zij zelf nagelaten hebben gegevens over de ernst en evolutie van deze aandoening voor te leggen, Bij gebreke aan deze gegevens heeft de ambtenaar-geneesheer terecht geadviseerd dat er geen conclusies kunnen worden getrokken over de ernst van voormelde aandoening. Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen gegevens beschikbaar zijn over de ernst en evolutie van een bepaalde aandoening, zodat geen conclusies kunnen worden getrokken over deze aandoening, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen. Een schending van de motiveringsplicht kan aldus niet worden weerhouden. Vervolgens houden verzoekers voor dat de bestreden beslissing zich niet uitsprekt over de adequaatheid van de beschikbare behandeling van terminale nierinsufficiëntie en familiale mediterrane koorts in Armenië. Uit de bestreden beslissing, die hoofdzakelijk is gestoeld op het advies van de ambtenaar-geneesheer, blijkt duidelijk dat deze laatste de medische toestand van verzoeker heeft erkend als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien ze niet adequaat wordt behandeld en opgevolgd. De ambtenaar-geneesheer heeft evenwel vastgesteld dat deze behandeling beschikbaar is in Armenië. De verwerende partij merkt op dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn beoordeling ter dege onderzoek heeft gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in Armenië en zich daarbij gebaseerd heeft op diverse gegevens die terug te vinden zijn in het administratief dossier. Daarmee is de ambtenaar-geneesheer wel degelijk tegemoet gekomen aan de kritiek van de verzoekende partij. Verwerende partij merkt nog op dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het systeem in een ander land vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Inderdaad oordeelde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dat artikel 3 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: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn», kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, M t. Verenigd Koninkrijk, § 42). Verzoekers tonen op geen enkele wijze aan dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid kennelijk onredelijk zou hebben gehandeld of zou hebben geoordeeld op grond van een niet-correcte feitenvinding. Tot slot bekritisieren verzoekers de financiële toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Armenië. Zij menen dat niet louter op basis van één verklaring van een Armeense arts besloten kan worden dat de medische zorgen gratis zijn. De verwerende partij laat gelden dat verzoekers beschouwingen feitelijke grondslag missen, gezien de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid zich niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de medische zorgen gratis zijn. De gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid heeft in de bestreden beslissing daarentegen uitvoerig gemotiveerd: "Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië. Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende: Dat er in Armenië negen ziekenhuizen zijn die dergelijke aandoening zoals betrokkene heeft behandelen en dat de behandeling gratis is in het Arabkir Joint Medical Centre te Yerevan. Gezien deze beslissing ook geldt voor zijn echtgenote, kan worden verondersteld dat zij ook een steen(je bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze echtgenote arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat

*iemand met de leeftijd van 25 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tussentussen ruim 32 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien blijkt uit het asielrelaas van betrokkene dd. 09.04.2009 dat zijn vader nog woonachtig is in Armenië alsmede zijn schoonouders en twee schoonbroers. Tevens betaalde betrokkene 3.700E en zijn echtgenote 15.400E voor hun reis van Armenië naar België hetgeen toch een zekere financiële draagkracht impliceert. Verder kan betrokkene beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration. De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen. 3” Verzoekers beschouwingen kunnen aldus geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing waaruit blijkt dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid de financiële toegankelijkheid van de nodige medische zorgen heeft onderzocht. Er kan enkel worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed. De verwerende partij besluit dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag ongegrond was. De gemachtigde handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers hun concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de terzake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief. De uiteenzetting van verzoekers kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden. Het enig middel kan niet worden aangenomen.”*

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

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stelen op een correcte feitenvinding.

2.5. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van verzoekers' aanvraag als volgt:

*“De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land*

*waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen (...)."*

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

Er dient hier ook gewezen te worden op de memorie van toelichting (Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van toelichting, *Parl.St.* Kamer, zittingsperiode 51, n° 2478/001, p. 35-36) waarin aangaande artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het volgende te lezen is:

*"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.*

*De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.*

*De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene- bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase- zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).*

*In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen."*

2.6. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 8 juli 2009 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet hebben ingediend. Bij deze aanvraag voegden zij een medisch getuigschrift van 10 juni 2009 van dr. Claus. Als aanvulling op deze aanvraag dienen zij op 31 maart 2010 nog een medisch getuigschrift van 25 februari 2010 van dr. Janssens. Verder worden twee attesten gevoegd van bewijs van opname in het ziekenhuis. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 augustus 2011 blijkt dat deze de stukken in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangebracht, in ogenschouw genomen heeft waarbij hij het volgende stelde:

*"Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 34-jarige man van Armeense afkomst, lijdt aan familiale mediterrane koorts en terminale chronische nierinsufficiëntie waarvoor betrokkene wordt gedialyseerd sinds 19/03/2009 en dit à rato van drie maal per week. Chronische nierinsufficiëntie is een ernstige aandoening die hemodialyse vereist en eventueel niertransplantatie. Hij heeft hierdoor ook een bloeddrukprobleem waarvoor hij medicatie neemt: Amlor (= amlodipine = calciumantagonist), Kredex (=carvedilol=beta-blocker) en Coversyl (=ACE-inhibitor=perindopril) en Burinex (=diureticum).*

*Wat betreft de chronische hepatitis C zijn er geen gegevens beschikbaar over de ernst en de evolutie van de aandoening. Door het ontbreken van deze gegevens kunnen geen conclusies getrokken worden over de ernst van deze aandoening.*

*Samenvattend blijkt dus dat betrokkene verdere behandeling en opvolging nodig heeft voor de familiale mediterrane koorts en de terminale chronische nierinsufficiëntie. De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Armenië, het land van herkomst.*

*Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië:*

*Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen:*

*°Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië bekomen dd. 09/08/2011 via <http://www.pharm.am/jurdocs2.php?langid=2> blijkt dat amlodipine, carvedilol, perindopril, Burinex (gelijkaardig aan furosemide), Eprex (epoëetine), Venofer (ferrum), Ca CO<sub>3</sub>, Natrium Kayexalaat, Vit D cure, Fosrenol (gelijkaardig aan calciumpantothenate) beschikbaar zijn.*

*°Verwijzend naar de mail dd. 29/09/2010 van M. Gevorgyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië met vragenlijst en antwoorden in bijlage: hieruit blijkt de beschikbaarheid van medische zorgen en opvolging voor nefrologische aandoeningen.*

*°Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank: van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontacteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties op datum van 05/07/2010 met uniek referentienummer AM-1824-2010 en op 14/12/2010 met uniek referentienummer AM-1912-2010 en op 11/01/2011 met uniek referentienummer AM-1931-2011.*

*°Informatie zoals vermeld in het medisch advies van Dr. Carlier dd. 27/05/2010.*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat multidisciplinaire aanpak van familiale mediterrane koorts beschikbaar is o.a. in de Muratsan FMF Clinic en de University Clinical Hospital N1.*

*Hemodialyse wordt in Armenië courant uitgevoerd o.a. in de Surb Grigor Lusavorich, de Erebuni, de Arabkir. De medicatie die bij hemodialyse vereist is, is beschikbaar. Ook niertransplantaties worden uitgevoerd en opgevolgd in Armenië in het Arabkir Medical Center. De medicatie die na de transplantatie nodig is, is ook beschikbaar evenals de antihypertensiva. Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Armenië. Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden, als hij op tijd zijn hemodialyse krijgt. 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."*

2.7. In wat als een eerste onderdeel van het middel beschouwd kan worden betogen de verzoekende partijen het niet eens te zijn met de conclusie van de ambtenaar-geneesheer aangaande de aandoening chronische hepatitis C. Zij verwijzen daarbij naar het medisch attest van dr. Claus van 10 juni 2009 waaruit blijkt dat verzoeker lijdt aan chronische hepatitis C en dat één van de mogelijke complicaties een opflakking van hepatitis C is, met precisering *'transamnasen verhoogd'* zodat tevens de beschikbaarheid van een behandeling van hepatitis C – ingeval van opflakking – in het herkomstland diende nagegaan te worden.

2.8. In casu stelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 10 augustus 2011 vast dat wat betreft de chronische hepatitis C hij geen conclusies kan trekken over de ernst van deze aandoening. Uit de door verzoeker voorgelegde stukken blijkt inderdaad dat hij lijdt aan chronische hepatitis C. De Raad wijst erop dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om deze medische aandoening te beoordelen in kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer betwist niet dat verzoeker lijdt aan chronische hepatitis C. Door zich echter te beperken in zijn beoordeling tot de stelling dat hij geen conclusies kan trekken over de ernst van de aandoening, heeft de ambtenaar-geneesheer zich niet uitgesproken over de vraag of 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 land van verblijf, zodat de verwerende partij op basis hiervan niet kan besluiten dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die 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 land van verblijf. De Raad herinnert eraan dat wanneer de precieze medische toestand niet duidelijk is, de ambtenaar-geneesheer bijkomend advies kan inwinnen of de betrokkene zelf aan een onderzoek kan onderwerpen. De verzoekende partijen kunnen gevolgd worden waar zij stellen dat de zorgvuldigheidsplicht geschonden is. Het betoog van de verwerende partij kan hieraan geen afbreuk doen.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Dit leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.



### 3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

#### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

##### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 18 augustus 2011, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

##### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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