

Arrest

nr. 73 032 van 11 januari 2012
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 en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun kinderen X, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 16 augustus 2011 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 23 juni 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 november 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 5 november 2009 dienen verzoekers een asielaanvraag in. Op 24 november 2010 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen waarbij aan verzoekers de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd. Tegen deze beslissingen dienen verzoekers beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die bij arrest nr. 60 405 op 28 april 2011 de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers weigert.

Op 27 september 2010 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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).

Op 23 juni 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 15 juli 2011. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.09.2010 werd ingediend door:

*M., K. (R.R. 000) geboren te Hovtashat, op X,
K., S. (R.R. 000) geboren te Hovtashat, op X
+enfants*

M., M. geboren te Ovtarshat, op X

M., S. geboren te Ovtarshat, op X

M., H. geboren te Ovtarshat, op X

M., H. geboren te Hovtashat, op X

nationaliteit: Armenië (Rep.)

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Redenen:

-Het aangehaalde medisch probleem van M., K. 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 15.06.2011 (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, er blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

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:

In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen¹. Dat de aandoening van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen is opgenomen, en zowel de nodige medicatie² als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra³.

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Verder kan 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.⁴

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/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Bovendien werd er €18500 betaald aan een smokkelaar om het gezin naar België te brengen, dit doet minstens een zekere financiële reserve vermoeden.

Wat betreft het aangehaalde argument dat Armeense medische hulpverleners geld zouden vragen in ruil voor een betere behandeling (Algemeen ambtsbericht Armenië'06 & WHO '07) vermelden we dat de

Armeense overheid deze vorm van corruptie aanpakt⁵ door onder meer het medisch personeel beter te betalen en de transparantie in het algemeen te verbeteren.

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).

-Het aangehaalde medisch probleem van K., S. kan eveneens 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 15.06.2011 (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 haar 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, er blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

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:

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij 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. Gezien deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot kan worden verondersteld dat hij ook een steentje 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 echtgenoot arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat iemand met de leeftijd van 32 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

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.⁶

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 30 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/ of voor (tijdelijke) financiële hulp, zoals bijvoorbeeld bij haar ouders, broer of zus, die volgens eigen verklaringen tijdens de asiel procedure in Armenië verblijven.

Bovendien werd er €18500 betaald aan een smokkelaar om het gezin naar België te brengen, dit doet minstens een zekere financiële reserve vermoeden.

Wat betreft het aangehaalde argument dat Armeense medische hulpverleners geld zouden vragen in ruil voor een betere behandeling (Algemeen ambtsbericht Armenië'06 & WHO '07) vermelden we dat de Armeense overheid deze vorm van corruptie aanpakt⁷ door onder meer het medisch personeel beter te betalen en de transparantie in het algemeen te verbeteren.

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).

-Het aangehaalde medisch probleem van M., H. kan eveneens niet worden weérhouden 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 15.06.2011 (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, er blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

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:

In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, er bestaat een uitgebreid pakket van gratis medische zorgen voor kinderen jonger dan zeven jaar⁸. Dat betrokkene momenteel 3 jaar oud is. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra⁹.

Verder kunnen de ouders van 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.¹⁰

Bovendien werd er €18500 betaald aan een smokkelaar om het gezin naar België te brengen, dit doet minstens een zekere financiële reserve vermoeden.

Wat betreft het aangehaalde argument dat Armeense medische hulpverleners geld zouden vragen in ruil voor een betere behandeling (Algemeen ambtsbericht Armenië'06 & WHO '07) vermelden we dat de Armeense overheid deze vorm van corruptie aanpakt" door onder meer het medisch personeel beter te betalen en de transparantie in het algemeen te verbeteren.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste en enig middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijk motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter, 52 en 62 van de Vreemdelingenwet, van de beginselen van behoorlijk bestuur waaronder de zorgvuldigheidsplicht, machtsoverschrijding, van de artikelen 10, 11, 23 en 32 van de Grondwet en van de artikelen 3, 4, 13 en 14 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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).

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

"Dat echter de motivering moet betrekking hebben op de ingeroepen feiten, waarbij melding moet worden gemaakt van de toepasselijke juridische regels en waarbij dient gemeld te worden hoe en waarom deze juridische regels hebben aanleiding gegeven tot de genomen beslissing;

Bovendien stelt de wet dat de motivering afdoende dient te zijn.

Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen.

De algemene beginselen van behoorlijk bestuur veronderstellen eveneens dat de administratie bij het uitoefenen van enige weigeringsbevoegdheid, zorgvuldig en redelijk te werk moet gaan; .

Deze zorgvuldigheidsplicht houdt in dat het bestuursorgaan alle rechtstreeks bij het besluit betrokken belangen moet afwegen en dat de voor de belanghebbende nadelige gevolgen niet onevenredig mogen zijn in verhouding tot de met het besluit te dienen doelen;

Overwegende dat de artikelen 2 en 3, van de wet van 29 juli 1991

betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, bepalen dat elke éézijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuurder of voor een ander bestuur, in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat de opgelegde motivering afdoende moet zijn; dat de in de voornoemde bepalingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt; dat aan de door voornoemde wetsbepalingen opgelegde motiveringsplicht is voldaan wanneer de weigering tot machtiging duidelijk de redenen vermeldt waarop de beslissende overheid haar beslissing steunt en waaruit blijkt dat zij is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, dat zij die correct heeft beoordeeld en dat zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar besluit is kunnen komen;

Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen.

De beslissing betwist niet dat verzoekende partijen K., de vader, S. , de moeder en H. het kind aan ernstige ziekten lijden;

De beslissing is kort gemotiveerd en luidt als volgt : (...)

De beslissing betwist niet dat verzoekers, - vader, moeder, kind-, zwaar ziek zijn;

De beslissing is gemotiveerd door een reeks overwegingen die gemeenschappelijk worden aangehaald voor de drie gezinsleden:

- *de beslissing verwijst voor elk lid van het gezin naar het advies van de adviserende arts en komt tot de beslissing dat de behandeling voor elk lid van het gezin beschikbaar zou zijn in Armenië;*
- *de adviserende arts verwijst zelf naar een lijst van " geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centra of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië bekomen dd. 23/0512011 via <http://www.Dharm.amliurdocs2.DhD?lanaid=2>*
- *welnu, de raadpleging van het zelfde website, leert ons aan dat, kortom, de registratie enkel betrekking heeft tot de toelating om een bepaald product in Armenië te kunnen verkopen;*
- *het feit dat de nodige medicamenten geregistreerd zijn, houdt enkel in dat de firma's toegelaten worden dit product te commercialiseren in Armenië;*
- *niets meer en niets minder,*
- *dit houdt dan ook in dat niet alle "toegelaten" medicijnen op de markt gezet worden en te vinden zijn in de ziekenhuizen, bij de apothekers, wel integendeel;*
- *dat de beschikbaarheid van de nodige, vitale medicijnen voor de drie leden van het gezin bijgevolg niet voldoende bewezen wordt;*
- *dat bovendien niet alle medicijnen die voor het gezin nodig zijn, terug te vinden zijn in de lijst van "essentiële" geneesmiddelen, waarvan de lijst eveneens gepubliceerd wordt door het zelfde website (...)*
- *evenmin zijn die geneesmiddelen terug te vinden in het index, gepubliceerd op hetzelfde website; (...)*
- *de correspondentie en mails waarvan sprake in het medische advies zijn niet aan de beslissing gevoegd en werden aan de verzoekende partij evenmin medegedeeld;*
- *dat hierdoor artikel 32 van de Grondwet geschonden wordt, maar bovendien ook artikel 3, 4, 13 en 14 van de EVRM, vermits verzoekende partij niet in staat gesteld wordt zich effectief te verdedigen tav de getroffen beslissing, die als dusdanig derhalve minstens deels onverstaaanbaar is;*
- *dat bovendien dient nog te worden vastgesteld dat de referentie van de website onder de precieze vermelde referentie <http://pharm.am/jurdocs2.php?langid=2> enkel het onthaal blad betreft van de website, met een aanzienlijke reeks "onderverdelingen, zodat niets eens kan worden nagegaan op welke precieze onder afdeling de zagezegde informatie zou kunnen worden teruggevonden;*
- *de RVV en verzoekende partij zijn derhalve niet in staat de zagezegde "informatie" waarop de beslissing steunt te kunnen nagaan;*

de beslissing stelt verder dat vader moeder en kind die zorgen nodig hebben weliswaar "tijdelijke" opvang en "tijdelijke" financiële steun zouden kunnen vinden bij familieleden bij het bekomen van de nodige zorgen of zelfs micro kredieten zouden kunnen aangaan via ONG'S.

- *vooreerst dient te worden opgemerkt dat deze motivering de globale motivatie mbt de toegankelijkheid van deze nodige zorgen in Armenië grondig ondermijnt;*
- *Ofwel zijn de nodige zorgen en beschikbaar en toegankelijk via een Staatsysteem ofwel zijn zij het niet;*
- *Als de nodige zorgen, in dit geval zijn zij levenslang te voorzien en vitaal, toegankelijk zijn dient de zieke zich niet te beroepen op de hypothetische liefdadigheid van hypothetische gezinsleden;*
- *In casu kan de beslissing niet stellen dat geen schending van artikel 3 van EVRM kan worden ingeroepen, wanneer de toegankelijkheid tot de zorgen steunt op de hypothetische hulp van privé personen;*
- *De beslissing schendt hierbij ook artikels 10 en 11 van de Grondwet, door verzoekende partij het recht op vitale kosten onder te schikken aan haar werkvermogen en vermogen hetgeen een discriminatie schept of dit recht op vitale kosten onder te schikken aan de hypothetische liefdadigheid van hypothetische familieleden waarvan de vermogentoestand veronderstelt dit aan te kunnen;*
- *Aanvullend, doch ten subsidiaire titel dient te worden opgemerkt dat de beslissing geen rekening houdt met de feitelijke medische gegevens mbt de vader en de moeder, die niet "tijdelijk" zorgen nodig hebben doch permanent;*

De beslissing stelt dat verzoekende partij zeker wel spaargeld hebben vermits zij een aanzienlijke som hebben kunnen betalen aan de smokkelaar in het kader van de asielaanvraag;

- *vooreerst dient te nogmaals worden opgemerkt dat deze motivering de globale motivatie mbt de toegankelijkheid van de nodige zorgen in Armenië grondig ondermijnt;*
- *Verder beantwoorden verzoekende partijen hierop dat de som om naar België te komen geen resultaat was van besparingen, - die in Armenië niet mogelijk zijn-, doch wel van de verkoop van hun ganse inboedel: woning, meubels, juwelen;*
- *De beslissing schendt hierbij ook artikels 10 en 11 van de Grondwet, door verzoekende partij het recht op vitale kosten onder te schikken aan haar werkvermogen en vermogen hetgeen een discriminatie schept op grond van het vermogen;*

Verder meent de verwerende partij steun te kunnen vinden op het verslag van CARITAS, update januari 2010 om de beslissing te motiveren;

Dit verslag dient echter integraal te worden gelezen, voornamelijk ivm de gezondheidszorgen, hun beschikbaarheid en toegankelijkheid;

In tegenstelling tot hetgeen de beslissing beweert, stelt CARITAS dat er heen hiaat bestaat tussen wet en praktijk, dat zelfs basiszorgen vaak ontbreken, dat patiënten in de praktijk meestal geld moeten bijleggen als gevolg van de corruptie om tot zorgen te geraken en dat het grootste deel van de bevolking aan zorgen verzaakt bij gebrek aan financiële middelen;

Cfr

(...)

- *de informatie van de verwerende partij laat niet toe te stellen dat de nodige zorgen toegankelijk en beschikbaar zouden zijn;*
- *de verwerende partij baseert zich op hypothesen, niet op de praktijk en heeft niet voldoende nagegaan, in het specifiek geval van verzoekende partijen of de nodige zorgen en medicaties voldoende beschikbaar en toegankelijk waren;*
- *de informatie van de verwerende partij bewijst eerder het tegendeel en handhaaft dat corruptie nog steeds het gezondheidsprogramma ondermijnt, ondanks de Armeense overheid dit probleem van corruptie probeert aan te pakken;*

verder stelt de beslissing dat man en vrouw geschikt zijn voor het werk bij gebrek aan een medisch attest dat een werk onbeschikbaarheid zou vaststellen en dat beide echtgenoten derhalve tot de kosten zouden kunnen bijdragen;

- *vooreerst dient te worden vastgesteld dat het medische standaard attest geen vakje voorziet mbt de geschiktheid tot het werk, zodat de arts ook geen reden heeft om dit te vermelden;*
- *verder is de uitgeprocedeerde asielzoeker net zoals de op basis van artikel 9 ter ontvankelijk verklaarde vreemdeling beroofd van het recht om in België te werken, hetgeen een bijkomende reden is om geen melding te maken van de al dan niet geschiktheid om te werken;*
- *verder en concreet dient te worden vastgesteld dat in casu beide echtgenoten ziek zijn en bovendien vier kinderen ten laste hebben hetgeen de mogelijkheid tot tewerkstelling ook ernstig beperkt;*
- *De beslissing schendt hierbij ook artikels 10 en 11 van de Grondwet, door verzoekende partij het recht op vitale kosten onder te schikken aan haar werkvermogen en vermogen hetgeen een discriminatie schept op grond van het vermogen;*

De beslissing die op basis hiervan getroffen werd schendt de aangehaalde middelen en in het bijzonder de zorgvuldigheidsplicht die op de administratie berust;

De beslissing werd niet op basis van een ernstig onderzoek getroffen hetgeen de zorgvuldigheidsplicht schendt;

Derhalve kan niet met zekerheid worden vastgesteld worden dat artikel 3 EVRM niet zou zijn geschonden in geval van uitwijzing naar ARMENIE

De getroffen beslissing schendt derhalve de aangehaalde middelen;"

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

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

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

In de mate dat verzoekers de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwisten, voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak dient onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het op het ogenblik van de aanvraag geldende artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde."

*De vreemdeling 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 zondig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.
(...)"*

Verweerder oordeelde op basis van een advies van de ambtenaar-geneesheer van 15 juni 2011, van informatie uit 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010', van landeninformatie van de IOM van 20

november 2009 en van een rapport van 'Government of the Republic of Armenia 2009-2012. Verweerder oordeelde op basis van deze informatie dat betrokkenen, ondanks hun gezondheidsproblemen, kunnen reizen en de medicatie en medische zorgen die zij nodig hebben in hun land van herkomst kunnen verkrijgen. Verweerder concludeert dat de aanvraag van verzoekers om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, ongegrond is.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoekers betogen dat verweerder onvoldoende heeft bewezen dat alle medicijnen die zij nodig hebben wel degelijk beschikbaar zijn in Armenië nu niet alle 'essentiële geneesmiddelen' zijn terug te vinden in de lijst.

Zoals artikel 9ter, § 1, tweede lid van de Vreemdelingenwet bepaalt, dient de aanvrager alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschafft. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een advies heeft geformuleerd met betrekking tot de aandoeningen van de drie verzoekers. Wat eerste verzoeker betreft, stelt de arts-adviseur vast dat hij verdere behandeling en opvolging nodig heeft voor zijn angsttoestand. Na onderzoek van de stukken concludeert de arts-adviseur dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Armenië. Wat tweede verzoekster betreft, stelt de arts-adviseur vast dat zij verdere opvolging nodig heeft op cardiovasculair gebied. Na onderzoek van de stukken concludeert de arts-adviseur dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Armenië. Wat het kind tenslotte betreft, stelt de arts-adviseur vast dat het kind verdere behandeling en opvolging nodig heeft voor astma en refluxgastritis. Na onderzoek van de stukken concludeert de arts-adviseur dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Armenië. Waar verzoekers betogen dat niet alle essentiële geneesmiddelen terug te vinden zijn in de lijst tonen zij niet aan dat verdere opvolging en behandeling van hun ziektes niet beschikbaar zijn in Armenië. Vooreerst duiden verzoekers niet aan welke geneesmiddelen volgens hen niet voorkomen op de lijst. Bovendien beweert de arts-adviseur niet dat dezelfde geneesmiddelen, onder dezelfde benaming voorkomen op de lijst, doch wel dat voor de behandeling en opvolging van hun ziekte de nodige medicatie beschikbaar is.

Waar verzoekers betogen dat de correspondentie en e-mails, waarvan sprake in het advies van de arts-adviseur, niet aan de beslissing werden gevoegd en niet aan hen werden medegedeeld waardoor zij zich niet kunnen verdedigen, merkt de Raad op dat verzoekers kennis kunnen nemen van deze informatie door inzage te vragen in het administratief dossier. Uit de stukken van het dossier blijkt niet dat verzoekers om inzage hebben verzocht. Bovendien is het medisch advies van de arts-adviseur aan verzoekers, onder gesloten omslag, ter kennis gebracht. Verweerder stelt in de nota met opmerkingen aldus terecht dat verzoekers in staat zijn gesteld om de informatie na te gaan waarop de beslissing steunt.

Verzoekers menen dat het motief in de beslissing dat zij financiële steun kunnen krijgen bij familieleden of micro-kredieten via NGO's, het motief ondermijnt dat de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn. Ook de verwijzing naar hun spaargeld ondermijnt het motief inzake de toegankelijkheid van de nodige zorgen. Bijgevolg wordt artikel 3 van het EVRM geschonden alsook de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Verzoekers wijzen op de rapporten van Caritas waaruit blijkt dat in de praktijk zelfs de basiszorgen vaak ontbreken en dat patiënten meestal geld moeten bijleggen. Verzoekers citeren vervolgens verschillende paragrafen uit rapporten van Caritas. Verzoekers betogen dat de nodige zorgen in de praktijk niet toegankelijk en beschikbaar zijn. Het gebrek aan een attest van arbeidsongeschiktheid kan hen niet worden verweten nu het standaard medisch attest daarvoor geen vakje voorziet, zij in België als uitgeprocedeerde asielzoekers niet mógen werken en zij beiden ziek zijn.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat aan de overheid de verplichting wordt opgelegd haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Verweerder volgt in de beslissing de conclusie van de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen in Armenië kunnen worden behandeld en dat deze behandelingen beschikbaar zijn. Daarnaast, met

betrekking tot de toegankelijkheid van de behandelingen, verwijst verweerder naar informatie uit diverse rapporten, waaronder een rapport van Caritas van januari 2010. Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer. Met hun betoog maken verzoekers geen schending van de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

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

Rekening houdende met de rechtspraak van het EHRM kunnen verzoekers met het argument dat de medische zorgen in de praktijk niet gratis zijn, geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk maken.

Verzoekers kunnen ook niet worden gevolgd waar zij menen dat verweerder geen deugdelijk onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in hun herkomstland. Zo motiveert verweerder in de bestreden beslissing met betrekking tot eerste verzoeker:

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

In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen¹. Dat de aandoening van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen is opgenomen, en zowel de nodige medicatie² als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra³.

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Verder kan 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.⁴

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/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Bovendien werd er €18500 betaald aan een smokkelaar om het gezin naar België te brengen, dit doet minstens een zekere financiële reserve vermoeden.

Wat betreft het aangehaalde argument dat Armeense medische hulpverleners geld zouden vragen in ruil voor een betere behandeling (Algemeen ambtsbericht Armenië'06 & WHO '07) vermelden we dat de Armeense overheid deze vorm van corruptie aanpakt⁵ door onder meer het medisch personeel beter te betalen en de transparantie in het algemeen te verbeteren.”

Met betrekking tot tweede verzoekster motiveert verweerder:

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

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij 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. Gezien deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot kan worden verondersteld dat hij ook een steentje 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 echtgenoot arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat iemand met de leeftijd van 32 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

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.⁶

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 30 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/ of voor (tijdelijke) financiële hulp, zoals bijvoorbeeld bij haar ouders, broer of zus, die volgens eigen verklaringen tijdens de asiel procedure in Armenië verblijven.

Bovendien werd er €18500 betaald aan een smokkelaar om het gezin naar België te brengen, dit doet minstens een zekere financiële reserve vermoeden.

Wat betreft het aangehaalde argument dat Armeense medische hulpverleners geld zouden vragen in ruil voor een betere behandeling (Algemeen ambtsbericht Armenië'06 & WHO '07) vermelden we dat de Armeense overheid deze vorm van corruptie aanpakt⁷ door onder meer het medisch personeel beter te betalen en de transparantie in het algemeen te verbeteren.”

Tenslotte met betrekking tot het kind motiveert verweerder in de beslissing:

“In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, er bestaat een uitgebreid pakket van gratis medische zorgen voor kinderen jonger dan zeven jaar⁸. Dat betrokkene momenteel 3 jaar oud is. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra⁹.

Verder kunnen de ouders van 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.¹⁰

Bovendien werd er €18500 betaald aan een smokkelaar om het gezin naar België te brengen, dit doet minstens een zekere financiële reserve vermoeden.

Wat betreft het aangehaalde argument dat Armeense medische hulpverleners geld zouden vragen in ruil voor een betere behandeling (Algemeen ambtsbericht Armenië'06 & WHO '07) vermelden we dat de

Armeense overheid deze vorm van corruptie aanpakt" door onder meer het medisch personeel beter te betalen en de transparantie in het algemeen te verbeteren."

In tegenstelling tot wat verzoekers lijken te betogen, heeft verweerder zich niet beperkt tot het verwijzen naar de lijst van gratis zorgen. Uit het tweede deel van deze motivering blijkt dat verweerder rekening houdt met het gegeven dat verzoekers bijkomende kosten, eventueel "onofficiële" betalingen zullen moeten doen. Verweerder is te dieneinde nagegaan of verzoekers' financiële situatie en arbeidsgeschiktheid hen in staat stelt deze kosten te dragen. Waar verzoekers stellen dat het medisch attest geen 'vakje' voorziet in verband met hun arbeidsgeschiktheid, zij thans niet mogen tewerkgesteld zijn, ziek zijn en vier kinderen ten laste hebben, weerleggen zij niet de vaststelling van verweerder en de ambtenaar-geneesheer dat zij geen arbeidsongeschiktheid in hun land van herkomst aantoonde. Verzoekers tonen met hun betoog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze de toegankelijkheid van de nodige behandelingen zou hebben onderzocht.

Waar verzoekers stellen dat de beslissing de artikelen 10 en 11 van de Grondwet schendt "door verzoekende partij het recht op vitale kosten onder te schikken aan haar werkvermogen en vermogen hetgeen een discriminatie schept of dit recht op vitale kosten onder te schikken aan de hypothetische liefdadigheid van hypothetische familieleden waarvan de vermogentoestand veronderstelt dit aan te kunnen;" en "door verzoekende partij het recht op vitale kosten onder te schikken aan haar werkvermogen en vermogen hetgeen een discriminatie schept op grond van het vermogen;" merkt de Raad op dat de door verzoekers in het middel gemaakte vergelijking te algemeen is en geen vergelijkbaar criterium bevat opdat er sprake zou kunnen zijn van een toetsing van het gelijkheidsbeginsel. Aan de hand van de lezing van het middel is het niet mogelijk te onderzoeken of de categorieën van personen ten aanzien van wie een ongelijkheid wordt aangevoerd, kunnen worden vergeleken.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en van artikel 3 van het EVRM wordt dan ook niet aangetoond.

Waar verzoekers de schending aanvoeren van artikel 52 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 23 en 32 van de Grondwet en van de artikelen 4, 13 en 14 van het EVRM, zetten zij deze onderdelen van het middel niet met concrete gegevens uiteen, zodat deze onderdelen van het middel niet op ontvankelijke wijze worden aangevoerd.

Er is geen sprake van machtsoverschrijding. De schending van de door verzoekers aangevoerde bepalingen en beginselen kan niet worden aangenomen.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf januari tweeduizend en twaalf door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN