

Arrest

nr. 75 520 van 21 februari 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, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 7 december 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 14 oktober 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} 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, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 8 november 2011.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 8 december 2011 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 9 januari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 februari 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van de eerste verzoekende partij, bijgestaan door advocaat P. MEULEMANS, die tevens verschijnt voor de andere verzoekende partijen en van advocaat L. VAN DE VYVER, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers betreffen moeder en een meerderjarige dochter en zoon, allen van Armeense nationaliteit.

Eerste verzoekster komt op 24 maart 2009 België binnen en dient een asielaanvraag in op 25 maart 2009.

Tweede en derde verzoekers komen op 12 juni 2009 België binnen en dienen een asielaanvraag in op 12 juni 2009.

Op 25 juni 2009 dienen verzoekers samen 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).

Op 22 oktober 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen ten opzichte van tweede en derde verzoekers de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 9 april 2010 met nr. 41 500 worden aan derde verzoeker eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 17 december 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen ten opzichte van eerste verzoekster de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest van de Raad van 21 april 2010 nr. 42 074 wordt het beroep verworpen.

Op 18 maart 2010 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoekers ontvankelijk verklaard en worden verzoekers in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 14 juni 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris ten opzichte van derde verzoeker de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quinquies).

Eerste verzoekster dient verschillende aanvullingen in op de aanvraag om machtiging tot verblijf.

Op 6 oktober 2011 geeft de arts-adviseur zijn advies inzake de gezondheidstoestand van eerste verzoekster.

Op 14 oktober 2011 wordt deze aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26/06/2009 werd ingediend door:

(...)

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 18/03/2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

In het verzoekschrift voor betrokkene, mevrouw G. L. worden ter staving medische attesten voorgelegd. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat rekening houdende met de beschikbare medicatie en mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst, Armenië, er zijn inziens geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De arts-adviseur stelt dat reizen met deze pathologiën tot de mogelijkheden behoort. Mantelzorg is niet noodzakelijk. De arts-adviseur besluit dat, hoewel de aangehaalde medische problematieken kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico tonnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië.

Uit onze informatie blijkt dat betrokkene kan voor de behandeling en opvolging terecht in Erevan in verschillende gespecialiseerde centra zoals the National Oncological Center, het institute of Oncology en het "Sourb Astvatsamayr" Medical Center. Betrokkene heeft ook nood aan andere specialisten

waarvan zij onder andere terecht kan in het Medical Center "Erebouni", het medical center "ArBeS" en het Medical Centre "Shengavit", allen te Erevan.

Uit de verklaringen tegenover de asiendiensten werd de reis betaald door haar 2 meerderjarige kinderen. Zij kunnen in Armenië ook instaan voor de kosten van de eventuele opvolging van de aandoeningen. Bovendien heeft zij nog een broer en zus in Armenië die tevens kunnen instaan voor (tijdelijke) financiële 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. Uit al deze gegevens kunnen we concluderen dat de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

Derhalve

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

of

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

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

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.

(...)."

Op 29 november 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid ten opzichte van eerste verzoekster de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

2. Over de rechtspleging

Ter zitting van 14 februari 2012 wordt een medisch attest van 8 februari 2012 van dokter M.H. voorgelegd. De verwerende partij vraagt dat dit stuk uit de debatten zou worden geweerd.

De procedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is van inquisitoriale aard. Bijgevolg kan enkel met de in de procedureregeling voorziene procedurestukken rekening worden gehouden. Niet in het procedurereglement voorziene stukken, zoals *in casu* een aanvullend stuk neergelegd ter terechtzitting, worden om die reden uit de debatten geweerd.

Bovengenoemde aanvullende stukken van de verzoekende partij worden uit de debatten geweerd.

3. Over de ontvankelijkheid

Waar verzoekster *in fine* van het verzoekschrift en in het middel vraagt om de bestreden beslissing te schorsen "*in afwachting van verder onderzoek in opdracht van DVZ naar de beschikbaarheid, maar zeker naar de toegankelijkheid van de medicatie, behandeling en noodzakelijke controles*" dient te worden vastgesteld dat de Raad in voorliggend geschil overeenkomstig artikel 39/2, § 2 van de vreemdelingenwet optreedt als annulatierechter. Dit artikel bepaalt het volgende:

"De Raad doet uitspraak, bij wijze van arresten als annulatierechter over de overige beroepen wegens overtreding van hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vormen, overschrijding of afwending van macht."

Hij is derhalve niet bevoegd om de bestreden beslissing te schorsen met het oog op een tussen te komen onderzoek van de verwerende partij. Ambtshalve wordt vastgesteld dat het beroep, in de mate waarin het dit verzoek tot voorwerp heeft, niet ontvankelijk is.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Middelen: de gegrondheid

schending van artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, artikel 9ter, 52 en 62 van de Vreemdelingenwet het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel alsook het beginsel van behoorlijk alsook artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en artikel 6 van het EVRM en de schending van de Europese richtlijn 2004/83/EG

Aangezien de Raad zich weliswaar niet in de plaats kan stellen van de overheid maar zij wel in de uitoefening van haar wettelijk toezicht kan nakijken of de administratieve 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 op onredelijke wijze tot haar beslissing is gekomen.

Zie RvS 7 november 2001, nr. 101 624.

Dat immers uit de bestreden beslissing blijkt (onderaan blz 1) dat de artsadviseur besluit dat de medische problematieken kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van eerste verzoekster indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden. (stuk 1) K

Dat deze op blz 4 van zijn advies dd 6 oktober 2011 stelt: "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 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 Armenië" (stuk 2).

Aangezien niet alleen volgens de eigen informatie van DVZ maar ook volgens deze van de adviserende geneesheer van verzoekers kanker tussen de 5 en 10 jaar kan terugkeren en om zulks te vermijden regelmatige controles nodig zijn (o.a. jaarlijks : botscan, MRI, mammografie, ...)

Dat voor eerst dient opgemerkt te worden dat eerste verzoekster haar borst werd geamputeerd ingevolge kanker.

Dat conform de website <http://www.cchs.net/health/health-info/docs/1800/1862.asp?index=8358> (stuk 2) duidelijk wordt gesteld : "Borstkanker kan steeds terugkeren, maar de grootste terugval gebeurt in de eerste drie tot vijf jaar na de eerste behandeling. Borstkanker kan weer opduiken als een lokale recurrentie (in de behandelde borst of in de buurt van het litteken van de mastectomie) of als een recurrentie ergens anders in het lichaam. Meestal komen recurrenties voor in de lymfeknopen, de botten, de lever of de longen ". (stuk 3)

Dat nochtans zeer duidelijk door dr. H. M. wordt gesteld : "Op basis van zeer recente gegevens van ivm de oprichting van een ACEO centrum dat er op dit moment onvoldoende opvolging dmv medische beeldvorming kan gebeuren en dat een mogelijk recidief hierdoor minder snel gedetecteerd en behandeld kan worden. Tevens overstijgt de prijs van Arimidex in Armenië het inkomen van de meeste patiënten waardoor de therapie niet betaalbaar is".

Zij verwijst hierbij naar de volledige tekst op internet (stuk 4),

Dat deze tekst, zijnde een uittreksel uit het gemeenschappelijke voorstel van de Regering van Armenië en het Ministerie van Volksgezondheid, kort samengevat als volgt stelt:

'Motivatie voor het oprichten van een ACEO centrum

Wil in Armenië kankerdiagnose en therapeutische diensten van hoge kwaliteit verstrekken (p.4)

De Regering zoekt investeerders en partners voor de financiering (p.3)

Gepland is dat ACEO in 2016 volledig operationeel zal zijn (p, 1, p.6 ->4de kwartaal 2015 - 1ste kwartaal 2016) en een grote leemte in de gezondheidszorg van Armenië zal opvullen (p.12).

Het onmiddellijke doel is het voldoen aan de vraag naar oncologische diagnose en behandeling die beantwoordt aan westerse normen, wat nu niet het geval is. Op middellange termijn zal ACEO zorgen voor een revolutie in de verpleging van kanker in Armenië (p. 1).

Dikwijls wordt de diagnose pas gesteld als de ziekte al in een gevorderd stadium zit, en de omvang van de bestaande diagnose- en behandelingsfaciliteiten is beperkt (p. 3).

ACEO zal de leemte opvullen waardoor bij vele patiënten op dit ogenblik geen diagnose wordt gesteld en deze niet vlug genoeg een therapie krijgen om te genezen of een langdurige remissie te bereiken (p. 19).

Diagnoses in een late fase. Bij de meeste patiënten wordt de diagnose van kanker pas in de laatste fases van de ziekte gesteld. Dit brengt een hoge mortaliteit van patiënten met zich mee. Een van de redenen is dat vele mensen de vroege waarschuwingssignalen voor kanker niet kennen. Op dit ogenblik bestaan er maar een beperkt aantal formele screeningprogramma's en regelmatige onderzoeken waarmee wordt nagegaan wie de ziekte heeft vooraleer de symptomen zichtbaar worden. Een vroege diagnose wordt ook gehinderd door een gebrek aan gespecialiseerde opleiding van medisch personeel ter plaatse en door de onbeschikbaarheid van geavanceerde medische uitrusting. (p. 9)

Beperkte Faciliteiten. Natuurlijk bestaan er in Armenië wel faciliteiten voor kankerdiagnose en -therapie, maar de omvang ervan is beperkt. De medische uitrusting is dikwijls verouderd of, in het geval van radiotherapie, in grote mate niet beschikbaar, nucleaire geneeskunde (bijvoorbeeld brachytherapie) is nagenoeg totaal afwezig. (p, 9)

Momenteel reizen er per jaar circa 600 patiënten vanuit Armenië naar het buitenland voor kankerdiagnose en- behandeling. Mochten de normen voor verpleging binnen Armenië een vergelijkbaar peil hebben, zouden sommigen van deze patiënten niet alleen in hun eigen land kunnen worden behandeld, maar zou verpleging van hoge kwaliteit ook toegankelijk zijn voor een veel groter segment van de Armeense bevolking. (p, 10)

Toestellen voor medische beeldvorming in het algemeen zijn van essentieel belang voor het opsporen en bepalen van tumoren en hun metastasen en zijn in Armenië beschikbaar in de vorm van röntgen-, CT en MRI-toestellen,

Geavanceerde PET-faciliteiten zijn er evenwel niet. Nucleaire diagnose in de vorm van SPECT-onderzoeken is op dit ogenblik beschikbaar in het Radiologisch en Brandwondencentrum en in het Cardiologisch Centrum. In 2008 kregen slechts 370 patiënten een SPECT-onderzoek omdat geavanceerde apparatuur maar beperkt beschikbaar is en omdat er problemen waren bij de invoer van voldoende hoeveelheden van het benodigde isotoop 99Tc.

Dat uit het medisch model attest van de Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken dd 15 november 2011, zoals ingevuld door Dr. H. M. en waarvan de inhoud overeenstemt met deze van de adviserende geneesheer, blijkt: "Recidief borstkanker mogelijk bij stopzetting medicatie" en "inname Arimidex gedurende vijf jaar verkleint deze kans ook nauwkeurige follow-up naar een recidief snel opsporen en behandelen"

Stuk 5

Dat derhalve samengevat kan gesteld worden dat de MRI toestellen en de Nucleaire diagnose om spoedig opnieuw kanker op te zoeken te beperkt beschikbaar is om recidief te tijdig vast te stellen en vervolgens over te gaan tot behandeling zodat eerste verzoekster wel degelijk een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

(B) Aangezien meer nog: de adviserende arts heeft nagelaten te kijken of de medicatie wel toegankelijk is voor eerste verzoekster.

Dat nochtans in de memorie van toelichting bij artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet wordt gesteld : "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, rekeninghoudend met de individuele situatie van de aanvrager"

Zie Gedr. St Kamer, 2005 -06, nr. 2478/001,35

Dat het louter stellen dat er nog een broer en zus is in het land van herkomst onvoldoende is om na te gaan of de medicatie betaalbaar is.

Dat niet wordt betwist dat eerste verzoekster gedurende vijf jaar Arimidex dient te nemen terwijl uit bijgaande informatie blijkt dat 1 mg x 28 stuks (dus voor één maand) 76 691 dram of 150 euro kost.

Stuk 6

Dat sommige apothekers zelfs 110 000 dram durven vragen !

Stuk 7

Dat dient geweten dat het minimum inkomen 32 500 dram (of 63 Euro/m) bedraagt

Stuk 8

Dat eerste verzoekster, die binnen vier jaar pensioengerechtigd is, dan nog slechts 10 500 dram per maand (zijnde 20 euro/m) zal ontvangen (zij heeft gewerkt tot 1992 en diende haar arbeid op te geven ingevolge haar ziekte).

Stuk 9

Dat gelet op het zeer lage looninkomen en de kostprijs van de medicatie het totaal onmogelijk is voor welke familie ook om een deel van het gezinsinkomen af te staan.

Dat immers een maand medicatie het dubbel tot drie dubbel aan kostprijs van het loon bedraagt !

Aangezien o.m. reeds werd beslist door de Rechtbank van Eerste Aanleg te Brussel op 14 april 2003: "Ingevolge de slechte gezondheid waarin de verzoekende partij verkeert, ...zij door haar medische toestand niet langer zelf in haar eigen onderhoud kan voorzien en zij in het land van herkomst niet kan terugvallen op een adequate geneeskundige verzorging, vormt de stopzetting van haar recht tot verblijf in België een situatie die valt onder art 3 van het EVRM"

Zie Tijdschrift Vreemdelingenrecht, 2003, blz 166) (A.R. 03/88/C);

Dat derhalve de beslissing van DVZ kennelijk onvoldoende gemotiveerd is zodat de materiële motiveringsplicht wordt geschonden:

Zie RVV 9 november 2011 inzake nr. 69 775 nr. RvV 78 150 //

Zie RvSt nr 166 820 dd 17 januari 2007

Dat de informatie die thans voorligt trouwens beschikbaar was voor de adviserende arts en ook blijkt uit de bevindingen van de behandelende geneesheer zodat verzoekers deze informatie nogmaals verduidelijken;

Dat hoe dan ook artikel 6 van het EVRM wordt geschonden nu de administratieve overheid nalaat tijdig een beslissing te nemen waardoor de redelijke termijn is overschreden;

Dat immers op 26 juni 2009 de aanvraag werd ingediend en ontvankelijk verklaard op 18 maart 2010.

Dat de beslissing tot ongegrond verklaring pas werd genomen op 14 oktober 2001 en betekend op 8 november 2011.

Dat het Hoog Commissariaat voor de Vluchtelingen van de Verenigde Naties een algemene conclusie uitgevaardigd heeft waarin gestipuleerd wordt dat vreemdelingenzaken dienen afgehandeld te worden binnen een redelijk termijn;

Zie conclusie, 44ste sessie. Uitvoerend Comité, H.C.R. 1993

Dat zulks vanzelfsprekend ook van toepassing is op huidige procedure gelet op de ratio legis : nl dat na het verloop van de redelijke termijn de rechtzoekende erop moet kunnen vertrouwen dat de overheid geen negatieve beslissing meer neemt (vgl rechtspraak in tuchtzaken).

Dat manifest ook hier de materiële motiveringsplicht wordt geschonden door niet verder op deze elementen in te gaan ten tijde van het verhoor voor het CGVS

“Haar uitspraak is niet naar behoren gemotiveerd wanneer het onderzoek onvolledig is gebleven en wanneer niet wordt geantwoord op de tijdens de beroepsprocedure ontwikkelde argumenten en overlegde stavingstukken”

Zie R.v.st nr. 73 179, 22 april 1998, T. vreemd, 1998,49;

Dat, minstens, in afwachting van verder onderzoek omtrent de toegankelijkheid van de behandeling en controles door de adviserende arts en de informatie van verzoekers omtrent de beschikbaarheid de bestreden beslissing dient geschorst te worden.

Dat verzoekers louter ten overvloede een onderzoeksartikel voorbrengen van professor A.K.N., arts aan de Universiteit in Wenen, waaruit blijkt dat met het oog op de optimalisatie in de strijd tegen kanker er een Nationaal Kankerregister met screeningsprogramma's zou moeten opgericht worden gelet op de gebrekkige behandeling in Armenië met een overzicht van de kankergevallen.

Hij stelt: "Het lijkt een redelijke opmerking, maar samen met deze programma 's moet uitgemaakt worden waarom de behandeling van kanker in Armenië slecht is en moeten deze redenen dan uit de weg worden geruimd. De echte reden om de strijd tegen kanker te optimaliseren zou een verbetering van de behandeling van kanker moeten zijn om, tenminste de efficiëntie te bereiken die er bijna twintig jaar geleden (1987) bestond.

Dr. A. A. va de afdeling Mammografie van het Nationaal Oncologisch Centrum stelde :

"Elk jaar sterven er 500 - 600 vrouwen aan borstkanker. Deze ziekte neemt toe in Armenië terwijl zij in ontwikkelde landen afneemt. De eerste reden voor de toename van de ziekte is het feit dat te laat contact wordt opgenomen met de dokter, de tweede reden hangt samen met de kwaliteit van de behandeling', dd 20 november 2011,

Ivm het artikel van het Internationaal Centrum voor Menselijke Ontwikkeling: <http://www.ichd.org/?laid=11&com=module—statie&id=246>:

"Het profiel van kanker en de risicofactoren in Armenië wijzen er impliciet op dat het land kankers niet kan voorkomen en onder controle houden"

Stuk 10

Dat in elk geval DVZ niet kan stellen dat de gegevens waarvan zij kennis krijgt voor haar nieuwe elementen betreffen daar, wanneer zij conform artikel 9ter zorgvuldig had laten nagaan, of adequate behandeling in het land van herkomst mogelijk is zij ook over deze informatie had dienen te beschikken."

4.2. In de nota repliceert de verwerende partij dat de uiteindelijke appreciatie aangaande de medische toestand van verzoekster toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, wat blijkt uit artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. De verwerende partij verwijst eveneens naar 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, *Parl.St. Kamer*, zittingsperiode 51, N° 2478/001, p. 34-36).

De verwerende partij vervolgt dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 6 oktober 2011 blijkt dat er rekening werd gehouden met alle attesten die bij de aanvraag werden gevoegd. Uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle attesten heeft weergegeven en telkens op zorgvuldige wijze heeft uiteengezet wat er uit deze diverse attesten kon worden afgeleid. Uit onderzoek van die attesten stelde de ambtenaar-geneesheer vast dat eerste verzoekster hersteld is van een mammacarcinoom, waarvoor ze behandeld werd met een mammectomie in combinatie met radiotherapie, chemotherapie

en hormonale therapie. Voorts stelde hij dat de zesmaandelijke oncologische follow-up gewenst is en dat de medicamenteuze behandeling met Aridimex en Emconcor verdergezet dient te worden. Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen en naar vier linken concludeerde de ambtenaar-geneesheer dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Armenië, dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg, dat reizen met de pathologie tot de mogelijkheden behoort en dat er vanuit medisch standpunt wordt besloten dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

Verzoekers kunnen niet gevolgd worden in hun kritiek waar ze laten uitschijnen dat de kans op hervallen zeer groot is en dat hiermee geen rekening zou zijn gehouden. Uit een lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat wordt gesteld dat een zesmaandelijke oncologische follow-up gewenst is. Hieromtrent werd tevens nagegaan of oncologen beschikbaar zijn, wat is gebleken uit een raadpleging van een in het advies vermelde website.

Verzoekers kunnen volgens de verwerende partij evenmin gevolgd worden waar zij beweren dat er geen rekening werd gehouden met de nodige medicatie. De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies geconcludeerd dat de medicamenteuze behandeling met Arimidex en Emconcor dient te worden verdergezet en verwijst naar lijsten met geregistreerde geneesmiddelen van het SCDMTE verkregen op 5 oktober 2011 dat deze geneesmiddelen beschikbaar zijn in Armenië. De bestreden beslissing is gesteund op dit advies van de ambtenaar-geneesheer en gaat daarenboven in op de toegankelijkheid van de medische zorgen.

Met betrekking tot de financiële toegankelijkheid en met betrekking tot de kost van de medicatie, merkt de verwerende partij onder verwijzing naar rechtspraak van de Raad op dat de medische zorgen in het herkomstland Armenië niet gratis hoeven te zijn, wil de beslissing geen inbreuk uitmaken op artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De verwerende partij wijst erop dat in de bestreden beslissing wel degelijk wordt ingegaan op de financiële toegankelijkheid omdat de aandacht erop wordt gevestigd dat er beroep kan worden gedaan op de IOM en dat eerste verzoekster hulp kan krijgen van haar meerderjarige kinderen, tweede en derde verzoekers, die ook de reis hebben betaald. Deze gegevens worden niet betwist noch weerlegd door verzoekers.

Met betrekking tot de aangehaalde schending van artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM), antwoordt de verwerende partij dat de bestreden beslissing geen bevel bevat om het grondgebied te verlaten zodat verzoekers niet kunnen worden verwijderd als gevolg van de bestreden beslissing. Daarnaast merkt de verwerende partij op dat verzoekers niet aantonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, een ernstig of reëel risico lopen om te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat reizen tot de mogelijkheden behoort. Bovendien werd er onderzoek gevoerd naar de verschillende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië en werd besloten dat de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. De verwerende partij verwijst tevens naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake medische zaken en besluit dat, gezien het belang dat de wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en aan de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, de hoge drempel dan ook bepalend is bij de toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

De verwerende partij wijst erop dat in de motivering van de bestreden beslissing zowel de juridische als de feitelijke overwegingen worden opgenomen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze, zodat het duidelijk is waarom deze hoge drempel in het concreet geval niet wordt gehaald. Verzoekers maken volgens de verwerende partij niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing steunt derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht. Verzoekers kennen klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar zij ze aanvechten in het verzoekschrift.

Inzake de aangevoerde schending van artikel 6 van het EVRM en de redelijke termijn, verwijst de verwerende partij naar rechtspraak van de Raad die stelt dat de vreemdelingenwet geen termijn voorziet voor het behandelen van dergelijke aanvragen en dat het belang hierbij niet wordt aangetoond. Waar verzoekers de schending aanvoeren van de richtlijn, stelt de verwerende partij dat het middel

onontvankelijk is omdat verzoekers nalaten aan te duiden welke bepaling van deze richtlijn zij geschonden achten.

4.3.1. 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 het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. 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 voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

4.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. 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.

De schending van de materiële motiveringplicht wordt onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit artikel luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen."

Verzoekers voeren aan dat eerste verzoekster aan kanker lijdt en dat kanker na 5 à 10 jaar kan terugkeren en dat om dit te vermijden, regelmatige controles nodig zijn. Verzoekers voeren aan dat zij een medisch attest van 21 november 2011 bij het verzoekschrift voorleggen waaruit blijkt dat er momenteel in Armenië onvoldoende opvolging door medische beeldvorming kan gebeuren en dat de prijs van het benodigde geneesmiddel in Armenië het inkomen van de meeste patiënten overstijgt waardoor de therapie niet betaalbaar is. Verzoekers voeren tevens aan dat zij een medisch attest voorleggen van 15 november 2011 waaruit blijkt dat bij stopzetting van medicatie, recidieve borstkanker mogelijk is. Verzoekers voeren aan dat de toestellen om opnieuw kanker op te zoeken beperkt beschikbaar zijn in Armenië zodat eerste verzoekster wel degelijk het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Verzoekers voeren tevens aan dat de adviserende arts heeft nagelaten na te gaan of de medicatie wel toegankelijk is voor eerste verzoekster. De loutere verwijzing naar familieleden in het land van herkomst, volstaat niet. Verzoekers menen dat niet betwist wordt dat eerste verzoekster bepaalde medicatie moet nemen en zij voeren aan dat deze medicatie in Armenië voor haar onbetaalbaar is. Verzoekers menen dat de materiële motiveringsplicht is geschonden. Verzoekers verwijzen nog naar een onderzoeksartikel van 29 april 2011 afgeprint op 20 november 2011 waaruit volgens hen de gebrekkige behandeling van kanker in Armenië blijkt.

4.3.2.1. Waar verzoekers verwijzen naar twee medische attesten van dokter M.H., dient te worden vastgesteld dat deze dateren van 15 november 2011 en 21 november 2011. De bestreden beslissing dateert van 14 oktober 2011, zodat deze medische attesten die bij het verzoekschrift worden gevoegd, dateren van na de bestreden beslissing. De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110 548; RvS 26 februari 2009, nr. 4069 (c) en vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen). De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zou zijn bevoegdheid overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194 395).

De Raad merkt op dat, in zoverre verzoekers met deze uiteenzetting trachten een nieuwe beoordeling van hun aanvraag te verkrijgen, wanneer de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst, hij niet optreedt als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, met andere woorden wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

4.3.2.2. Waar verzoekers aanvoeren dat de adviserende arts heeft nagelaten na te gaan of de medicatie wel toegankelijk is voor eerste verzoekster, dient erop te worden gewezen dat de arts-adviseur in zijn advies van 6 oktober 2011 bevestigt dat eerste verzoekster een medicamenteuze behandeling volgt die dient te worden verdergezet en dat hij meent dat de behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië: uit een lijst van in Armenië geregistreerde geneesmiddelen via het internet verkregen op 5 oktober 2011, die zich in het administratief dossier bevindt, blijkt dat de benodigde geneesmiddelen beschikbaar zijn in Armenië. Hieruit blijkt dat de arts-adviseur is nagegaan of de medicatie beschikbaar is in het land van herkomst. Vervolgens blijkt uit de bestreden beslissing dat de gemachtigde van de staatssecretaris is nagegaan of deze beschikbare medicatie toegankelijk is voor eerste verzoekster. In de bestreden beslissing wordt in dit verband overwogen:

“Uit de verklaringen tegenover de asiendiensten werd de reis betaald door haar 2 meerderjarige kinderen. Zij kunnen in Armenië ook instaan voor de kosten van de eventuele opvolging van de aandoeningen. Bovendien heeft zij nog een broer en zus in Armenië die tevens kunnen instaan voor (tijdelijke) financiële 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. Uit al deze gegevens kunnen we concluderen dat de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.”

Uit deze bewoordingen van de bestreden beslissing blijkt dat niet enkel wordt verwezen naar de aanwezigheid van een broer en zus van eerste verzoekster in Armenië, maar tevens naar de omstandigheid dat eerste verzoekster naar België kwam in het gezelschap van haar twee meerderjarige kinderen die haar reis betaald hebben en die ook nu in Armenië kunnen instaan voor de kosten van de eventuele opvolging, en naar de omstandigheid dat de IOM terugkerende Armeniërs assisteert bij hun reïntegratie. Verzoekers ontkennen niet dat tweede en derde verzoekers de reiskosten van eerste verzoekster naar België gedragen hebben. Deze informatie steunt op de stukken van het dossier. Het is niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om te oordelen dat de twee meerderjarige kinderen van eerste verzoekster, die reeds de reis naar België bekostigd hebben van eerste verzoekster, ook in Armenië kunnen bijdragen in de kosten van de medische opvolging van eerste verzoekster. Evenmin is het kennelijk onredelijk om te wijzen op de aanwezigheid van andere naaste familieleden in Armenië die tevens kunnen instaan voor tijdelijke financiële hulp en op de reïntegratiebijstand van de IOM. De informatie die verzoekster voorlegt afkomstig van de Armeense overheid inzake de pensioenbedragen en het minimumloon en inzake de prijs van het benodigde geneesmiddel, doen hieraan geen afbreuk omdat verzoekers hiermee niet aantonen dat tweede en derde verzoekster en de broer en zus van verzoekster niet financieel kunnen bijspringen, zoals in de bestreden beslissing wordt overwogen.

4.3.2.3. Ook inzake het onderzoeksartikel afgeprint op 20 november 2011, kan worden herhaald dat verzoekers dit niet hebben voorgelegd aan het bestuur zodat hiermee geen rekening kon worden gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing. De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen.

4.3.2.4. In de bestreden beslissing, waarbij het advies van de arts-adviseur van 6 oktober 2011 is gevoegd, wordt vastgesteld dat de arts-adviseur concludeerde dat de aandoening van eerste verzoekster geen bezwaar vormt tegen een terugkeer naar Armenië omdat de mogelijkheid tot behandeling er beschikbaar is, evenals de medicatie. De arts-adviseur stelde dat reizen met deze pathologie tot de mogelijkheden behoort, dat mantelzorg niet noodzakelijk is en dat eerste verzoeksters

aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië. In de bestreden beslissing wordt er voorts op gewezen dat verzoekster voor de behandeling en opvolging terecht kan in Erevan in verschillende gespecialiseerde oncologische centra en dat zij voor andere specialisten terecht kan in andere beschreven medische centra. Inzake de financiële hulp voor eerste verzoekster wordt erop gewezen dat haar twee meerderjarige kinderen haar reis naar België betaald hebben en dat zij ook in Armenië kunnen instaan voor de kosten van de eventuele opvolging van de aandoeningen en dat eerste verzoekster in Armenië een broer en zus heeft die tijdelijk financieel kunnen helpen. Ten slotte wordt gewezen op het feit dat eerste verzoekster beroep kan doen op steun van de IOM.

De bestreden beslissing steunt op afdoende, ter zake dienende en deugdelijke motieven. De individuele situatie van verzoekster werd onderzocht en er werd nagegaan of de behandeling van eerste verzoeksters aandoening mogelijk en beschikbaar is in Armenië. Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat de bestreden beslissing zou steunen op feitelijk onjuiste of kennelijk onredelijke motieven. De schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

4.3.2.5. Waar de advocaat van verzoekers ter zitting repliceert op de nota van de verwerende partij en stelt dat de verwijzing in de nota naar de website www.doctors.am leert dat haar zienswijze bevestigd wordt en de verwerende partij zich daarop niet dienstig kan beroepen, dient te worden vastgesteld dat deze website tevens werd vermeld in de bestreden beslissing en in het advies van de ambtenaar-geneesheer, zodat niet voor het eerst ter terechtzitting kan worden aangevoerd dat de verwijzing naar deze website niet deugt.

Een middel kan immers niet voor het eerst ter zitting worden aangevoerd. Artikel 39/60 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De procedure is schriftelijk. De partijen en hun advocaat mogen ter terechtzitting hun opmerkingen mondeling voordragen. Geen andere middelen mogen worden aangevoerd dan die welke in het verzoekschrift of in de nota uiteengezet zijn.”

Verzoekers hadden reeds kennis van de vermelding van deze website ten tijde van het indienen van hun verzoekschrift, zodat zij eventuele kritiek daarop reeds hadden kunnen aanvoeren in hun verzoekschrift.

4.3.3. Wat de aangevoerde schending van artikel 6 van het EVRM betreft, wordt opgemerkt dat beslissingen over de toegang tot, het verblijf op en de verwijdering van het grondgebied, niet vallen onder het toepassingsgebied van artikel 6 van het EVRM (Europees Hof voor de Rechten van de Mens, *Maaouia c. Frankrijk* (GC), nr. 39652/98, 5 oktober 2000, CEDH 2000-X; RvS 16 januari 2001, nr. 92.285; J. VANDE LANOTTE en Y. HAECK (eds), *Handboek EVRM. Deel 2. Artikelsgewijze commentaar*, Antwerpen, Intersentia, 2004, vol I, 409), zodat deze bepaling in rechte niet dienstig kan worden aangevoerd.

Inzake de door verzoekers aangevoerde schending van het beginsel van de redelijke termijn, dient te worden vastgesteld dat de termijn die is verstreken tussen de ontvankelijkverklaring van de aanvraag op 18 maart 2010 en de ongegrondverklaring op 14 oktober 2011, één jaar en zeven maanden bedraagt. Verzoekers hebben er geen belang bij om aan te voeren dat deze termijn onredelijk lang zou zijn en dat de bestreden beslissing vroeger diende te worden genomen, nu zij alle drie gedurende deze termijn een tijdelijk verblijf hadden en eerste verzoekster in die periode in België verder behandeld werd voor haar aandoening.

De verwijzing naar conclusies van het Hoog Commissariaat voor de Vluchtelingen van de Verenigde Naties doet niet ter zake, nu het Hoog Commissariaat voor de Vluchtelingen van de VN zich enkel kan uitspreken over vluchtelingenzaken en verzoekers aanvraag een aanvraag betreft die los staat van asiel.

4.3.4. Verzoekers voeren de schending aan van artikel 3 van het EVRM. Artikel 3 van het EVRM vereist echter dat verzoekers doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat eerste verzoekster in het land waarnaar zij mag worden teruggesteerd, een ernstig en reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM vindt immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing. Degene

die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, moet zijn beweringen staven met een begin van bewijs. Een loutere bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op voornoemd artikel.

Vooreerst dient te worden vastgesteld dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel inhoudt. Vervolgens wordt erop gewezen dat verzoekers zich in het middel beperken tot de bewering dat eerste verzoekster genezen is van kanker maar dat kanker na 5 à 10 jaar kan terugkeren en dat de opvolging daarvan in Armenië onvoldoende is en dat de benodigde medicatie te duur is.

In dit verband wordt verwezen naar hetgeen wordt gesteld onder punt 4.3.2. van dit arrest. De gemachtigde van de staatssecretaris en de arts-adviseur hebben een onderzoek gevoerd en zijn tot de conclusie gekomen dat behandeling en medicatie voor eerste verzoekster beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Zij zijn tot deze conclusie gekomen op basis van zeer recente informatie die niet wordt tegengesproken door ongedateerde informatie inzake de oprichting in Armenië van een centrum voor medische beeldvorming, kankerdiagnose en therapeutische diensten. Verzoekers tonen niet aan dat eerste verzoekster als gevolg van de bestreden beslissing die geen verwijderingsmaatregel inhoudt een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling.

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

4.3.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is. Gelet op de voorgaande analyses blijkt dat verzoekers met hun betoog op generlei wijze een schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maken.

4.3.6. Verzoekers zetten niet uiteen in welk opzicht zij artikel 52 van de vreemdelingenwet geschonden achten door de bestreden beslissing. Dit onderdeel van het middel is onontvankelijk.

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

5. Korte debatten

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

6. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 525 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig februari tweeduizend en twaalf door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET