



Arrest

**nr. 75 745 van 24 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 5 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 6 oktober 2011 waarbij de aanvraag om, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 januari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 februari 2012.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Via een op 25 januari 2010 gedateerd schrijven dienden verzoekers een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden.

1.2. Op 15 juni 2010 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid dat de aanvraag van verzoekers ontvankelijk was.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 6 oktober 2011 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekers om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemde-

lingenwet, tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 4 november 2011 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.01.2010 werd ingediend door:

[S., S.] [...]

[S., A.] [...]

+meerderjarig kind

[S., K.] [...]

nationaliteit: Armenië (Rep.)

[...]

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 15.06.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

-Het aangehaalde medisch probleem van [S., S.] 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 26.09.2011 (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 noodzakelijke opvolging en gedurende beperkte tijd behandeling met medicatie, 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 zorgen. Dat de aandoening van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen is opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra.

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.

In het medisch advies van de arts staat niet vermeld dat betrokkene arbeidsongeschikt is. Op die manier kan zij zelf instaan voor de eventuele overige kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Betrokkene volgde volgens eigen verklaringen tijdens de asielprocedure technisch hoger onderwijs. Hij werkte als arbeider bij een wijnfabriek maar werkte zich op tot technoloog. Van 2005 tot zijn vertrek naar België was hij handelaar. Er is geen reden om aan te nemen waarom betrokkene niet opnieuw aan het werk zou kunnen.

Gezien deze beslissing ook geldt voor zijn echtgenote en meerderjarige dochter kan worden verondersteld dat zij ook een steentje bijdragen in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze echtgenote en meerderjarige dochter arbeidsongeschikt zijn en bovendien kan er van worden uitgegaan dat personen met de leeftijd van 57 en 28 jaar nog toegang hebben tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 54 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 blijkt uit eigen verklaringen afgelegd tijdens de asielprocedure dat er €5000 per persoon werd betaald aan een smokkelaar om het gezin naar België te brengen, wat een zekere financiële reserve doet vermoeden

- Het aangehaalde medisch probleem van [S., A.] 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 26.09.2011 (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/haar teven 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 regelmatige 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, sociaal kwetsbare groepen krijgen een uitgebreid gratis pakket aan medische zorgen. Indien betrokkenen niet door middel van arbeid kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met medische hulp zijn zij er op deze manier van verzekerd. Betrokkene legt echter 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. Uit eigen verklaringen tijdens de asielprocedure blijkt immers dat betrokkene 8 jaar middelbaar onderwijs volgde en tot haar huwelijk werkzaam was in een Armeense wijnfabriek. Gezien deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot en meerderjarige dochter kan worden verondersteld dat zij ook een steentje bijdragen in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze echtgenote of meerderjarige dochter arbeidsongeschikt zijn en bovendien kan er van worden uitgegaan dat personen met de leeftijd van 56 en 28 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 teven op te bouwen.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar zij tenslotte ruim 55 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Bovendien blijkt uit zowel de verklaring van betrokkene als die van haar echtgenoot tijdens de asielprocedure dat er €5000 per persoon betaald werd aan een smokkelaar om hen naar België te brengen, wat een zekere financiële reserve doet vermoeden.

Derhalve

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

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

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

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekers voeren gespreid over twee middelen, die samen kunnen behandeld worden, de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van het recht van verdediging.

Zij verschaffen volgende toelichting:

"Mevrouw [S. A.] heeft een hartklepvervanging ondergaan. Haar toestand zou volgens de arts-attaché stabiel zijn maar een cardiologische opvolging is noodzakelijk.

Zij is niet in staat om de kosten voor de opvolging van haar hartproblemen alsook de medicamenteuze onderhoudsbehandeling te betalen.

De verwerende partij meent dat de gezondheidsproblemen van verzoeker zonder meer in Armenië behandeld kunnen worden maar vergeet wel mee te delen in welke ziekenhuizen de problemen van verzoeker opgevolgd en behandeld.

Zij meldt in de bestreden beslissing dat een opvolging en behandeling door een specialist-arts noodzakelijk is en verwijst naar een project zonder specifiek mee te delen wie of welke ziekenhuis dit gezondheidsprobleem kunnen behandelen en opvolgen.

Verzoekers verwijzen in hun verzoekschrift naar een aantal verslagen waaruit blijkt dat het heel pover is gesteld met de gezondheidszorg van Armenië.

Voor een algemene consultatie dienen verzoekers inderdaad 9,12 EUR te betalen, maar dit kan niet gezegd worden van een consultatie dat door een specialist dient gedaan te worden.

Verzoekers verwijzen daarvoor naar document dat in bijlage wordt gevoegd. (stuk 3 blz 125 ev.) Zij hebben niet de financiële mogelijkheid om de kosten voor een speciale behandeling te vergoeden.

Het is evenwel duidelijk dat verzoekers niet de nodige behandeling zullen kunnen krijgen in Armenië. Een verslag van Artsen Zonder Grenzen toont aan dat de socio-economische situatie in Armenië en in het bijzonder de middelen die ter beschikking worden gesteld van het gezondheidssysteem in Armenië zeer beperkt zijn, zodat ook de toegang tot de gezondheidszorgen, zowel de basis gezondheidszorgen als de gespecialiseerde gezondheidszorgen zeer beperkt zijn. Artsen Zonder Grenzen waarschuwt dat

het niet functioneren en het instorten van het gezondheidssysteem in Armenië op ernstige wijze de gezondheid van de zieken in gevaar brengt. In een rapport over Armenië van OSAR van 2005 staat te lezen:

[...]

De Verenigde Naties stelt dat het heel pover is gesteld met de gezondheid van de Armeniërs de laatste 10 jaren. Zo is de sanitaire situatie desastreus alsook het gebrek aan een efficiënt gezondheidszorgensysteem, de slechte voeding, de gevolgen van armoede en de schade aan het milieu. In 1997 werd het gratis gezondheidszorgensysteem afgeschaft. Dit verergerde de situatie aanzienlijk. Sindsdien moeten de patiënten de kosten voor gezondheidszorgen en medicijnen volledig zelf betalen. Dat terwijl in Armenië 43% van de bevolking onder de armoedegrens leeft en 15% van de bevolking leeft in extreme armoede. Daar komt nog eens bij dat één derde van de Armeense bevolking werkloos is. Dat in een rapport van OSAR "Armenien und Russische Föderation: Behandlungsmöglichkeiten von Beta-Thalassaemia major" van 2006 te lezen staat:

[...]

Sinds de jaren 90, na het uiteenvallen van de Sovjet Unie werden alle inrichtingen geprivatiseerd. Zij waren voordien staatsgefinancierd en centraal georganiseerd, met vele misbruiken omwille van de sterke binding met de partij. Nu is er sprake van mismanagement en dat vooral door ene gebrekkige opleiding van de diensthoofden-artsen. Dit rapport stelt letterlijk dat de Armeense ziekenhuis niet aan de Westerse standaarden voldoet. Er zijn onvoldoende medicijnen toegelaten in Armenië. In een rapport van OSAR van november 2008 'Armenien: Behandlung von Hepatitis C' staat het volgende te lezen:

[...]

De bevolking heeft beperkte toegang tot gezondheidszorgen. Zelfs tot de slechtste van alle staten die vroegen deel uitmaakten van de Sovjet-Unie. De medische gezondheidszorgen kunnen in vraag worden gesteld, zeker rekening houdende met de lage standaarden. Medicijnen die op de lijst van essentiële medicijnen voorkomen zijn onbetaalbaar. In vele ziekenhuizen, zeker in landelijke gebieden, ontbreken de modern medische technologieën en de voorhanden zijnde middelen worden inefficiënt verdeeld.

Het geven van steekpenningen om gezondheidszorgen te kunnen genieten is eerder regel dan uitzondering. Dit komt door de veel te lage lonen van de artsen!!! Dit rapport stelt zelfs dat, ook als er een "basic benefits package" zou bestaan die een deel van de kosteloze seksueel overdraagbare aandoeningen dekt, dan nog zijn deze dekkingen niet kosteloos. Er is geen vertrouwen in zulke kosteloze programma's en er is geen garantie dat de gerechtigden daadwerkelijk in het programma opgenomen worden.

In een rapport, opgesteld door dokter Savvidis van OSAR van 2008 "Armenien: Behandlung eines behinderten Kindes" staat het volgende te lezen:

[...]

Hier wordt een concreet voorbeeld aangehaald van de behandeling van een ziek kind. Dit kind moet 24 kilometer reizen eer hij een logopedie of fysiotherapeutische behandeling kan verkrijgen. Dit kost hem 200 EUR per maand waarvan hij 10 EUR terugkrijgt van de Staat.

Dat terwijl de meerderheid van de bevolking onder de armoedegrens leeft. In een rapport van Médecins sans Frontières "IAR 2007: Armenia: Why we are here" staat te lezen:

[...]

Armenië is een heel verarmd land. Tuberculose wordt heel laat gediagnosticeerd, Dit rapport stelt dat Artsen zonder Grenzen het enigste agentschap is dat in Armenië strijdt tegen tuberculose! Ook een rapport van de World Health Organisation "Core health indicators" van 2006 stelt dat bijna 90% van de uitgaven betreffende gezondheidszorgen 'out of the pocket' van de patiënt zijn. Indien de toegang tot de basisgezondheidszorg reeds een probleem is, is de situatie nog erger voor gespecialiseerde gezondheidszorg zoals het behandelen van depressies en posttraumatische stress.

Aan de hand van het bovenvermelde rapporten is het duidelijk dat verzoeker, in geval van terugkeer naar Armenië, nooit een adequate behandeling zal krijgen hetgeen uiteraard een zeer negatief impact zal hebben op haar gezondheidstoestand. Verzoeker terugsturen naar hun land van herkomst zou, gezien dit gegeven, kennelijk in strijd zijn met het artikel 3 van het EVRM. De artsen-adviseurs stellen dat met medicatie en dat er gespecialiseerde opvang is in lokale eerstelijnscentra en er gespecialiseerde ziekenhuizen aanwezig zijn.

Tevens zouden er in alle regio's specialisten zijn in de lokale poliklinieken en zou de behandeling toegankelijk zijn voor de gehele populatie. Men dient echter vast te stellen dat er in de bestreden beslissing geenszins gesteld wordt dat een medische en psychologische behandeling ook concreet, in de praktijk toegankelijk zou zijn voor sociaal zwakkeren uit de samenleving. Zelfs al zou er een medische behandeling voorhanden zijn, dient men aan de hand van bovenvermelde rapporten over Armenië vast te stellen dat de behandeling onbetaalbaar is daar er geen terugbetaling is voorzien door de overheid. Door deze situatie zou verzoeker bij terugkeer aldus totaal afhankelijk zijn van de goede wil van de humanitaire organisatie tot het bekomen van hulp.

Verzoekers maken met hoger genoemde rapporten duidelijk dat de gratis sociale zekerheid werd afgeschaft en zelfs medicijnen die op een lijst van essentiële medicatie staan, onbetaalbaar zijn. Dat het louter vermelden op een lijst van gratis medicijnen dus geenszins betekent dat deze medicijnen ook beschikbaar en toegankelijk zijn. Verzoekers maken met hoger genoemde rapporten duidelijk dat, moest er een "basic benefits package" beschikbaar zou zijn, dit nog steeds niet toegankelijk zou zijn daar dit nooit kosteloos zou zijn en er geen vertrouwen is in kosteloze programma's en bovendien de beschikbaarheid ervan niet garandeert dat men ook effectief toegang krijgt tot deze programma's.

Verzoekers maken eveneens met hoger genoemde rapporten duidelijk dat steekpenningen meer de regel dan de uitzondering zijn in Armenië omdat de lonen van de artsen en de verplegers veel te laag zijn en 90% van de betalingen voor medische zorgen "out of the pocket" zijn en dus door de individuele burgers dienen gedragen te worden en dat deze kosten zeer hoog kunnen oplopen en de facto onbetaalbaar zijn zodat betrokkene aantoonde dat medicijnen, zo zij reeds beschikbaar zouden zijn, niet financieel toegankelijk zijn.

Verzoekers zijn de mening toegedaan dat het de taak van tegenpartij is zich ervan te verzekeren dat de beschikbare zorgen in het land van herkomst financieel toegankelijk zijn voor de betrokkene, gezien het feit dat de behoefte van de vreemdeling tot gevolg kan hebben dat de toegang tot de noodzakelijke zorgen 'aleatoir' wordt (C.E., n° 80.553 van 1 juni 1999, geciteerd in *Revue du droit des étrangers*, 2002, n°119 p. 395). Deze voorafgaandelijke verificaties niet uitvoeren komt neer op het nemen van een beslissing op basis van gedeeltelijke informatie, wat tot gevolg heeft dat verzoeker aan onmenselijke en vernederende behandelingen zal worden onderworpen.

De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandelingen door [...] vertrouwensartsen in België. De vertrouwensrelaties die verzoekers hebben opgebouwd met hun artsen en zijn therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening. De bestreden beslissing maakt kennelijk een schending uit van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de tegenpartij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en tegenpartij moet in voorkomend geval, indien dit nodig is, overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken opdat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon en de gezondheidstoestand (C.E., n° 91.709 van 19 december 2000: *LEJEUNE, L en MATHY, F., La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers*, R.D.E., 2002, n° 119,p. 395-396);

[...]

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoeien op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990,31).'

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602,30 september 1980, R.W 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)'.

De Dienst Vreemdelingenzaken geeft in zijn beslissing toe dat verzoekers lijden aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor hun fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en de nodige opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

We vinden in de ambtsberichten van de Ministerie van Buitenlandse Zaken van Nederland terug over de gezondheidszorg dat het gratis is MAAR door gebrek aan fondsen niet in staat gebleken is de gezondheidszorg te hervormen en de bevolking gratis toegang tot de gezondheidszorg te bieden ondanks het feit dat artikel 38 van de Grondwet het voorziet dat iedere Armeniër recht heeft op gratis eerstelijns gezondheidszorg. Met als gevolg dat in de praktijk dat Armeniërs die niet over de nodige financiële middelen beschikken geen bezoek aan de dokter of aan de medische instellingen kunnen brengen.

Gezondheidszorg

“Geconfronteerd met een neergaande economie in de jaren negentig als gevolg van de ineenstorting van de Sovjet-Unie en met overtollig personeel in gezondheidszorginstellingen, is de Armeense overheid sinds haar onafhankelijkheid door gebrek aan fondsen niet in staat gebleken de gezondheidszorg te hervormen en de bevolking gratis toegang tot de gezondheidszorg te bieden.

Volgens artikel 38 van de grondwet heeft iedere Armeniër recht op gratis eerstelijns gezondheidszorg, doch in veel situaties wordt voor snelle en doelmatige behandeling door het medische personeel geld gevraagd. In de praktijk betekent dit dat Armeniërs die medische hulp nodig hebben maar deze niet kunnen betalen geen artsen of medische instellingen zullen bezoeken met alle gevolgen van dien. “
(Ambtsbericht van de Ministerie van Buitenlandse Zaken van Nederland over Armenië, 10.03.2008, pagina 19, bijlage 3)

De Dienst Vreemdelingenzaken houdt totaal geen rekening met het feit dat verzoekers geen toegang hebben tot de gezondheidszorg ongeacht dat er een grondwettelijk recht is om gratis gezondheidszorg te geven aan elke Armeniër.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS. nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER. nr. 21.091, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85. 946; LAMBRECHTS, W, Geschillen van bestuur, 43)

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.”

4.2. Verweerder repliceert als volgt:

“Vooreerst stelt de verwerende partij vast dat verzoekers in de toelichting van het [...] middel in gebreke blijven in te gaan op de nochtans door hen opgeworpen schending van het recht van verdediging.

Bij gebreke van een weergave in de toelichting van het middel van de wijze waarop de door verzoekers vermelde rechtsregels zouden zijn geschonden, kan de verwerende partij zich desbetreffend niet met kennis van zaken verdedigen.

Uit het voorgaande volgt dat het middel vanuit het oogpunt van de opgeworpen schending dewelke niet - naar behoren - wordt toegelicht, naar het oordeel van de verwerende partij om die reden als onontvankelijk dient te worden beschouwd (R.v.St, nr. 39.750, 18.6.1992, Arr. R.v.St. 1992, z.p.).

Ten overvloede laat de verwerende partij gelden dat verzoekers zich ook niet dienstig zouden kunnen beroepen op de vermeende schending van de rechten van verdediging.

“Het volstaat te stellen dat de rechten van verdediging op het administratiefrechtelijk vlak alleen in tuchtzaken bestaan. Derhalve zijn de rechten van verdediging niet van toepassing op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet.” (R.v.V. nr. 1842 van 20.9.2007)

Betreffende de vermeende schending van de art. 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991, artikels die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers hun inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek leveren, maar dat zij er ook in slagen de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijken kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

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

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- verzoekers zich tevens beroepen op een kennelijk gebrek in de materiële motivering,*
- het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R.v.St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),*
- wanneer verzoekers in staat zouden zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen hebben ondervonden.*

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

De verwerende partij laat gelden dat de omstandige motivering van de bestreden beslissing, zoals die door verzoekers integraal is weergegeven in hun verzoekschrift dd. 05.12.2011, verzoekers toe laat om te achterhalen om welke redenen de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

Verzoekers stellen dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid onterecht tot de bestreden beslissing is gekomen, vermits mev. [A. S.] niet in staat zou zijn om de kosten voor cardiologische opvolging alsook de medicamenteuze onderhoudsbehandeling te betalen. Bovendien verwijten verzoekers de gemachtigde dat hij niet meedeelt in welke ziekenhuizen de problemen van verzoekers kunnen behandeld worden.

In antwoord op verzoekers hun concrete kritiek benadrukt de verwerende partij dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid zowel verzoekers dossier als dat van zijn echtgenote heeft overgemaakt aan een arts-adviseur, m.o.o. een advies overeenkomstig art. 9ter § 1 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980.

Uit twee overgemaakte adviezen dd. 26.09.2011 blijkt duidelijk dat de arts-adviseur na grondig en zorgvuldig onderzoek tot het besluit komt dat de aandoeningen van verzoeker en zijn echtgenote, hoewel deze kunnen beschouwd worden als pathologieën die een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of fysieke integriteit van verzoekers indien deze niet adequaat behandeld zouden worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling [...] en dit gelet op het gegeven dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar is in Armenië.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

“Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar

besluit is kunnen komen (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001),” (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V. nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De bestreden beslissing is gesteund op de volgende informatie uit de omstandige adviezen van de arts-adviseur dd. 26.09.2011:

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

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 26/05/2010 van dr. [D. W.] blijkt dat betrokkene lijdt aan longtuberculose die INH(isonicotinezuurhydrazide)-resistent is en actief tabagisme. Bij ontslag uit het ziekenhuis neemt betrokkene Rifadine, Tebrazid, Myambutol, Avelox en Pyridoxine.
 - Verwijzend naar het medisch attest dd. 07/09/2010 van dr. (7) (stempel niet leesbaar) blijkt dat betrokkene behandeld wordt voor longtuberculose met quadri-therapie (Isoniazide-Rifampicine-Pyrazinamide-Ethambutol)
 - Verwijzend naar het medisch attest dd. 31/01/2011 van dr. [L.] (7) (stempel niet goed leesbaar) blijkt dat betrokkene lijdt aan longtuberculose. Hij wordt behandeld met Tritherapie: Tebrazid (pyrazinamide), Rifadine (rifampicine) en Avelox (moxifloxacin).
- Controles 1 x per maand werden voorzien, nog gedurende 9 maanden.

Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 56-jarige man van Armeense afkomst lijdt aan longtuberculose waarvoor hij wordt behandeld met Tri-therapie: Tebrazid, Rifadine en Avelox.

Het vooropgezette behandelplan loopt eerstdaags af waarna volledige consolidatie wordt verwacht. Wat betreft de longtuberculose zijn er geen recente specialistische verslagen beschikbaar over de evolutie en het resultaat van de behandeling. Hoewel door het ontbreken van deze gegevens moeilijk definitieve conclusies kunnen getrokken worden over de ernst en de huidige status van deze aandoening, kan gesteld worden dat deze aandoening potentieel ernstig kan zijn en dat verdere behandeling en opvolging hiervan opportuun is, tot volledige remissie.

Samenvattend blijkt dus dat betrokkene verdere opvolging en mogelijks nog een beperkte tijd behandeling nodig heeft voor de longtuberculose, met Quadri-therapie (Isoniazide-Rifampicine-Pyrazinamide-Ethambutol) en/of Tritherapie: Tebrazid (pyrazinamide), Rifadine (rifampicine) en Avelox (moxifloxacin)”

Betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië:

- Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië bekomen dd. 20/09/2011 via <http://pharm.am/jurdocs2.php?langid=2> blijkt dat Isoniazide, Rifampicine, Pyrazinamide, Ethambutol en Moxifloxacin beschikbaar zijn.
- Verwijzend naar de link <http://www.doctors.am/en/doctors/pulmonologists/169> blijkt dat pneumologen beschikbaar zijn.

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

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Derhalve is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.”

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

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 12/01/2010 van dr. (?) (stempel niet leesbaar) blijkt dat betrokkene lijdt aan een diepe veneuze trombose en chronische voorkamerfibrillatie. Zij neemt als medicatie orale anticoagulatie (Sintrom), Cardioaspirine, Aldactone, L-thyroxine, Xanax en Lanoxine. Hospitalisatieverslag van dr. Serroukh dd. 12/01/2010 is bijgevoegd.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 25/02/2010 van dr. [F.] blijkt dat betrokkene een coronarografie onderging.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 08/03/2010 van dr. [D.] blijkt dat betrokkene zou opgenomen worden op de dienst Cardiologische Chirurgie voor een 13-tal dagen, om een tweevoudige hartklepingreep te ondergaan.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 22/06/2010 van dr. [W.] blijkt dat betrokkene een tweevoudige hartklepvervanging (aortaklep en mitralisklep) onderging. Bij ontslag naam zij: Lasix, Aldactone, Coversyl en Sintrom. Het operatieprotocol is bijgevoegd.
 - Verwijzend naar het medisch attest dd. 30/06/2010 van dr. [W.] blijkt dat betrokkene op controleconsultatie cardiologie kwam. De postoperatieve evolutie verloopt zeer goed. Verdere cardiologische opvolging werd aangeraden.
 - Verwijzend naar het medisch attest dd. 07/09/2010 van dr. (?) (stempel niet leesbaar) blijkt dat betrokkene een tweevoudige hartklep-vervanging (aortaklep en mitralisklep) onderging. Zij neemt Lasix, Aldactone, Corsodyl en Sintrom.
 - Verwijzend naar het medisch attest dd. 13/12/2010 van dr. [W.] blijkt dat betrokkene op controleconsultatie cardiologie kwam. Betrokkene is cardiologisch stabiel.
 - Verwijzend naar het medisch attest dd. 22/01/2011 van dr. [L.] blijkt dat betrokkene cardiologisch wordt opgevolgd voor de hartklepvervanging.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 31/03/2011 van dr. [L.] blijkt dat betrokkene cardiologisch wordt opgevolgd voor de hartklepvervanging die ze onderging. Het afgesproken edicateschema blijft behouden.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 06/05/2011 van dr. [C.] blijkt dat betrokkene een vervanging van de aorta- en mitraalklep onderging. Het medicatieschema wordt nu: Aldactone, Lasix, Coversyl, Tramadol, Sintrom en Alprazolam.
 - Verwijzend naar het medisch attest di 26/07/2011 van dr. [L.] blijkt dat betrokkene cardiologisch wordt opgevolgd voor postoperatieve status van multivalvulair hartlijden, voorkamerfibrillatie en beperkte inspanningstolerantie. Het medicatieschema van anticoagulatie (Sintrom), antihypertensiva (Aldactone, Lasix, Coversyl), pijnstiller (Tramadol) en anxiolyticum (Alprazolam,) blijft behouden. Protocol bloedanalyse is bijgevoegd.

Analyse van dit dossier leert dat betrokkene een 57-jarige vrouw van Armeense afkomst, een tweevoudige chirurgische hartklepvervanging onderging, met zeer goed resultaat. Cardiologisch is haar toestand stabiel. Zij neemt de volgende medicijnen (het medicatieschema is onveranderd gebleven tijdens de follow up-consultaties sinds de ingreep in juni 2010 ongeveer 15 maand geleden).

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië:

- Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMT) in Armenië bekomen dci 26/09/2011 via <http://v.wpharm.am/jurdocs2.php?lanpid=2> blijkt dat Sintrom (analoog aan warfarine, Aldactone (spironolactone), Lasix, Coversyl (perindopril), Tramadol en Alprazolam beschikbaar zijn.
- Verwijzend naar de link <http://www.doctors.amfen/doctors/cardiologists/39> blijkt dat cardiovasculaire specialisten beschikbaar zijn.

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

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Zodoende is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.”

Uit voormelde adviezen van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die door verzoekers werden voorgelegd, alsook met alle andere elementen die de dossiers van verzoekers daadwerkelijk kenmerken.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er noch in hoofde van verzoeker, noch in hoofde van zijn echtgenote bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Het loutere feit dat verzoekers aan de hand van algemene verslagen beweren dat de gezondheidszorg in Armenië ontoereikend is, kan uiteraard niet volstaan om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten. Terwijl verzoekers zich ook niet dienstig kunnen beroepen op de vertrouwensrelatie die zij zouden hebben opgebouwd met de artsen en therapeuten in België.

Bovendien merkt de verwerende partij op dat de gemachtigde van de Federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid heeft geoordeeld aan de hand van eenzelfde verslag waarop verzoekers zich bij hun aanvraag ook hebben beroepen, m.n. de Country Sheet van Caritas.

In zoverre verzoekers beweren dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid bij het nemen van de bestreden beslissing geen onderzoek heeft gevoerd naar de mate waarin de beschikbare zorgen ook financieel toegankelijk zijn, laat de verwerende partij gelden dat verzoekers hun beschouwingen niet dienstig zijn.

Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt ontegensprekelijk dat de gemachtigde wel degelijk onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging. Na zorgvuldig onderzoek kwam de gemachtigde tot het besluit dat er geen redenen zijn om te vermoeden dat verzoekers omwille van financiële redenen geen toegang zouden hebben tot de noodzakelijke zorgen.

Bij gevolg heeft de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid zich in de bestreden beslissing terecht aangesloten bij het advies van de arts-adviseur, dat er geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Er kan enkel worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegte van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed. De verwerende partij besluit dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag ongegrond was.

De gemachtigde handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers hun concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclus.

De uiteenzetting van verzoekers kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Verzoekers hun beschouwingen missen elke feitelijke en juridische grondslag.

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

Verder laat de verwerende partij gelden dat onder foltering in de zin van art. 3 E.V.R.M. wordt begrepen. "die handelingen waarbij op doelbewuste wijze hevige pijn of ernstig leed van fysieke of psychische aard wordt toegebracht" (Arbitragehof nr. 51/94, 29 juni 1994, T.Vreemd. 1994, 253, noot VANHEULE. D.)

Het Hof van Cassatie oordeelde reeds bij arrest dd. 4.2.1993 (nr. 9567) dat het uit het land zetten van een vreemdeling een schending van het art. 3 E.V.R.M. kan uitmaken, "in zoverre er ernstige en duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene, indien hij aan die Staat (waaruit hij gevlucht is) wordt overgeleverd een reëel risico loopt om te worden onderworpen aan foltering, of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen, maar dat die bepaling evenwel niet impliceert dat een vreemdeling het recht heeft het grondgebied van een bepaalde Staat binnen te komen of er te verblijven".

In casu is er geen sprake van ernstige en duidelijke redenen, niet in het minst nu:

- verzoekers ter zake vaag blijven en geen concrete gegevens naar voor brengen of bewijskrachtige stukken voorleggen, waaruit blijkt dat zij inderdaad een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandelingen lopen.

- de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard waarbij uitdrukkelijk werd geoordeeld dat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar het land van herkomst een inbreuk zou uitmaken op het artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens,

Er is in casu evenmin sprake van een reëel risico om te worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen, zoals reeds bleek uit het diepgaand onderzoek in het kader van de asielaanvragen van verzoekers.

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

Verzoekers zijn derhalve verkeerdelijk de mening toegedaan dat art. 3 E VR.M. zou geschonden zijn.

[...]

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid zich bij het nemen van de bestreden beslissing heeft gesteund op het advies van de arts-adviseur. Andermaal laat de verwerende partij gelden dat, gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, het niet kennelijk onredelijk is van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de arts-adviseur te volgen.

In zijn advies komt de arts-adviseur na een gedegen onderzoek immers tot de vaststelling dat behandeling en opvolging beschikbaar zijn. De gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid kwam na zorgvuldig onderzoek daarenboven tot de vaststelling dat de medische zorgen en opvolging ook toegankelijk zijn voor verzoekers.

In zoverre verzoekers menen dat de gemachtigde om bijkomende inlichtingen had moeten vragen of hen had moeten verzoeken stukken voor te leggen, kunnen hun beschouwingen niet ernstig worden genomen. Verzoekers hadden de mogelijkheid om bij de aanvraag en bij wijze van aanvullingen alle nuttige stukken en elementen aan de gemachtigde over te maken. Het is op basis van alle elementen die door verzoekers werden aangereikt, dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid de bestreden beslissing heeft genomen. Het komt toe aan verzoekers zelf om bij een aanvraag tot verblijfsmachtiging de nodige zorgvuldigheid aan de dag te leggen en alle relevante stukken voor te leggen aan de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, [...] verzoekers hun aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaarde.

De gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers hun concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclus.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting waarvan verzoekers de schending aanvoeren."

4.3.1. Wat de ingeroepen schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). De formele motiveringsplicht kan daarnaast niet zo ruim kan geïnterpreteerd worden dat zij zou inhouden dat wanneer door verweerder wordt vastgesteld dat gespecialiseerde artsen in een land aanwezig zijn, hij ook moet vermelden welke artsen in welke instellingen bepaalde zorgen kunnen verstrekken. Tevens moet worden geduid dat verzoekers niet kunnen voorhouden niet te weten welke artsen hun gezondheids-

problemen kunnen opvolgen, aangezien zij kennis kregen van de adviezen van de door verweerder geconsulteerde ambtenaar-geneesheer en in deze adviezen wordt verwezen naar de webpagina waar de namen van de artsen waarop in Armenië een beroep kan worden gedaan zijn weergegeven.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 kan niet worden vastgesteld.

4.3.2 De door verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient in casu onderzocht te worden in het kader van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, zoals van toepassing op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, 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 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.”

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan toegestaan worden indien de aanvrager bewijst dat hij een zeer ernstig gezondheidsprobleem heeft en er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of deze behandeling voor hem niet toegankelijk is.

Het staat niet ter discussie dat de heer S. S. en mevrouw A. S. ernstige medische problemen hadden en hiervoor reeds de vereiste medische zorgen in België verkregen. Een verdere medicamenteuze behandeling en een regelmatige opvolging van hun gezondheidstoestand is evenwel verder vereist.

Verzoekers lijken te willen aangeven dat het niveau van de zorgverstrekking in Armenië niet van hetzelfde niveau is als dit in België en benadrukken dat zij een vertrouwensrelatie hebben met hun Belgische artsen. Zij tonen hiermee evenwel niet aan dat verweerder verkeerdelijk zou gesteld hebben dat de medicijnen die zij, in hun specifieke geval, nodig hebben beschikbaar zijn in Armenië en dat ook de gespecialiseerde artsen waarop zij een beroep dienen te doen voor de opvolging van hun medische toestand in Armenië aanwezig zijn. De stelling van verweerder dat de vereiste medicatie in Armenië kan verkregen worden en dat er artsen zijn die de vereiste opvolging kunnen doorvoeren vindt daarenboven steun in de aan de Raad voorgelegde overtuigingsstukken.

Daarnaast stellen verzoekers dat uit tal van verslagen blijkt dat zij in de praktijk wellicht niet zullen kunnen genieten van de kosteloze behandelingen die zijn opgenomen in de lijst van gratis medische zorgen en lichten zij toe dat er hoe dan ook niet-officiële betalingen dienen te gebeuren. Zij menen dat dit tot gevolg zal hebben dat zij geen effectieve toegang tot de nodige zorgen zullen hebben. Zij gaan hierbij evenwel voorbij aan het gegeven dat verweerder in de bestreden beslissing ook aangaf dat er geen aanwijzingen zijn dat verzoekers arbeidsongeschikt zijn en zij derhalve, indien zij niet van gratis medische hulp zouden kunnen genieten, in de mogelijkheid zijn om een inkomen te verwerven waardoor

zij eventuele medische kosten kunnen dragen. Verweerder heeft tevens uiteengezet dat verzoekers, indien nodig, een beroep kunnen doen op de Internationale Organisatie voor Migratie om via micro-kredieten een nieuw leven op te bouwen. Deze stellingname wordt niet betwist en is niet kennelijk onredelijk. De Raad merkt voorts op dat verweerder terecht heeft gemotiveerd dat de heer S. S. verklaarde handelaar te zijn en dat verzoekers aangaven elk vijfduizend dollar betaald te hebben om naar België te reizen. Er blijkt derhalve niet dat verzoekers minvermogen zijn.

Verzoekers maken dan ook niet aannemelijk dat, indien zij niet zouden kunnen genieten van de gratis medische zorgverstrekking waarop zij in theorie een beroep zouden moeten kunnen doen, zij om financiële redenen geen toegang zullen hebben tot de vereiste medicatie en medische bijstand.

De uiteenzetting van verzoekers en hun verwijzing naar allerhande verslagen – die bovendien deels betrekking hebben op ziekten waaraan verzoekers niet lijden – laat bijgevolg niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

4.3.3. Verweerder wijst er in zijn nota met opmerkingen voorts terecht op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheids-toestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Een schending van artikel 3 van het EVRM kan in voorliggende zaak niet weerhouden worden.

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

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan vastgesteld worden.

Verzoekers geven verder aan een schending van de hoorplicht in het raam van de zorgvuldigheidsplicht te willen aanvoeren, aangezien zij stellen dat hen niet direct en persoonlijk om inlichtingen gevraagd werd of hen niet de gelegenheid geboden werd stukken over te leggen die hun voorstelling van de feiten of van hun toestand geloofwaardig maken.

De Raad benadrukt dat verzoekers de kans hadden om de vereiste toelichtingen te verstrekken in hun aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden en dat zij deze aanvraag met alle nodige stukken konden onderbouwen. Verzoekers houden derhalve ten onrechte voor dat zij niet de kans hadden om hun standpunt te verduidelijken.

Verzoekers maken bijgevolg niet aannemelijk dat het zorgvuldigheidsbeginsel of de hoorplicht, op zich en in combinatie met het zorgvuldigheidsbeginsel, zou geschonden zijn.

4.3.5. De Raad moet ook duiden dat de rechten van verdediging in administratiefrechtelijke zaken enkel van toepassing zijn op tuchtzaken doch niet op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (RvS 20 december 2001, nr. 102.201; RvS 3 november 2003, nr. 124.957; RvS 8 december 2004, nr. 138.181). Een schending van de rechten van verdediging kan in casu derhalve niet op ontvankelijke wijze worden aangevoerd.

De door verzoekers aangevoerde middelen zijn, in de mate dat zij ontvankelijk zijn, ongegrond.

5. Korte debatten

Verzoekers 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.

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 vierentwintig februari tweeduizend en twaalf door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK