



Arrest

nr. 76 160 van 29 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, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 16 december 2011 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 25 juli 2011 waarbij de aanvraag 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, ongegrond wordt verklaard, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 18 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 januari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 februari 2012.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. FRERE, die *loco* advocaat A. MARCHAL verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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 die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, komen op 26 juni 2010 België binnen en dienen een asielaanvraag in op 28 juni 2010.

Op 8 november 2010 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 17 december 2010 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 29 mei 2011 dienen verzoekers een aanvulling in.

Op 1 februari 2011 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard en worden verzoekers in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Bij arresten van 10 februari 2011 met nummers 55 795 en 55 796 worden aan verzoekers eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 13 juli 2011 geeft de arts-adviseur zijn advies inzake de gezondheidstoestand van verzoeker.

Op 25 juli 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard.

Op 1 september 2011 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies). Het beroep dat verzoekers indienen tegen deze bevelen, wordt verworpen bij arrest van de Raad van 28 november 2011 met nr. 70 759.

Op 27 september 2011 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 18 november 2011 wordt de beslissing van 25 juli 2011 waarbij hun eerste aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht. Dit is de bestreden beslissing:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17/12/2010 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 2008 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02/02/2011, 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, de heer T. A. 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 pathologie tot de mogelijkheden behoort. Bovendien is er geen medische noodzaak tot mantelzorg. De arts-adviseur besluit dat, hoewel de aangehaalde medische problematiek kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië.

Uit onze informatie, beschikbaar in het administratief dossier van DVZ, blijkt dat de zorgen betreffende de aandoening van betrokkene gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen. Dat de aandoening van de betrokkene opgenomen is op deze lijst. De nodige zorgen zijn bijgevolg gratis op voorschrift van de huisarts. Eveneens blijkt dat opvolging voor de aandoening van betrokkene betaalbaar is¹.

Patiënten met de aandoening van betrokkene kunnen terecht in gespecialiseerde medische centra te Armenië² en hij kan tevens terecht bij het Day center en Stress Center te Erevan³. Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Gezien deze beslissing ook geldt voor echtgenote kan worden verondersteld dat zij ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze echtgenote arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat iemand met de leeftijd van 30 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 28 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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 bouwen⁴.

Dat de financiële en geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

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 15 december 2011 dienen verzoekers een tweede asielaanvraag in.

2. Over de ontvankelijkheid

Er dient te worden vastgesteld dat derde, vierde en vijfde verzoekers minderjarig zijn.

Een minderjarige wordt als handelingsonbekwaam beschouwd, hetgeen tot gevolg heeft dat een minderjarige vertegenwoordigd dient te zijn door zijn vader, zijn moeder of zijn voogd om op een rechtsgeldige wijze een beroep in te dienen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Er wordt op deze algemene regel een uitzondering aanvaard, met name wanneer het een minderjarige betreft, die geen *infans* meer is en over voldoende onderscheidingsvermogen beschikt, telkens het rechten betreft die aan zijn persoon zijn verbonden.

In casu betreft de bestreden beslissing een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard in hoofde van de ouders, eerste en tweede verzoeker, en de drie minderjarige kinderen, derde tot en met vijfde verzoekers. Het betreft dus rechten die aan de persoon verbonden zijn, doch de derde, vierde en vijfde verzoekende partij beschikken gezien hun leeftijd (respectievelijk 5 jaar, 3 jaar en anderhalf jaar) niet over voldoende onderscheidingsvermogen om een beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in te stellen. Zij dienden aldus vertegenwoordigd te worden door hun vader, moeder of voogd. Aangezien in het verzoekschrift niet gepreciseerd wordt dat eerste en tweede verzoekers optreden in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van hun minderjarige kinderen dient bijgevolg te worden vastgesteld dat het beroep van de derde, vierde en vijfde verzoekende partij onontvankelijk is.

3. Onderzoek van het beroep

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

"Enig middel genomen uit de schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivatie van de administratieve akten en de schending van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens;

Aangezien de betwiste beslissing als volgt gemotiveerd is:

(...)

1. Aangezien dat de Wet betreffende de motivatie van de administratieve akten stelt dat:

(...)

Krachtens deze disposities, is een administratieve akte dus onwettelijk, indien het niet formeel gemotiveerd is of indien het geen pertinente grondmotieven inhoudt, die vastgesteld en aanneembaar zijn.

Dat bijgevolg, de inadequate motivatie van de betwiste beslissing de schending vertegenwoordigt van een fundamenteel en absoluut recht van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens waaraan de tegenpartij meer dan gehouden is als Staat;

Dat de zelfs de eerste is die door deze disposities betroffen is ;

Dat geen enkele vermelding opgetekend is betreffende de bijzondere situatie van de verzoekers in België;

Dat de motivatie van het bevel het grondgebied te verlaten dus niet adequaat is en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 schendt;

2. Aangezien dat de verzoeker (Dhr. T.) aan een post traumatische stoornis lijdt;

Dat hij voor het ogenblik een medische- en psychotherapeutische behandeling volgt;

Aangezien de arts-adviseur zelf bekend dat de staat van de betrokkene een vervolgte en een vervolging van behandeling benodigd ;

Dat hij beschouwt dat de aandoening waaraan de verzoeker lijdt als serieus aanzien moet worden;

Dat hij concludeert door op medisch gebied te beschouwen dat deze problematiek aanzien kan worden als een pathologie dat een werkelijk risico inhoudt voor het leven van de verzoeker of voor zijn fysieke integriteit ;

Dat indien de tegenpartij de betwiste beslissing genomen heeft, het enkel en alleen is wegens het feit dat schijnbaar de adequate behandeling beschikbaar zou zijn in Armenië;

Dat echter in de hieronder uiteengezette paragrafen, de verzoeker hoort te bewijzen dat het in de praktijk dit het geval niet is ;

Aangezien dat beschouwend dat "de aangehaalde medische problematiek geen werkelijk risico inhoudt van een onmenselijke of vernederende behandeling gezien dat deze 'behandeling beschikbaar is in Armenië", de tegenpartij motiveert haar beslissing niet adequaat in de mate dat zij schijnbaar de moeilijkheden onderschat die de toegang verschaffen tot de geneeskundige zorgen in Armenië ;

Dat inderdaad de armoede en de toegang tot de gezondheidszorgen menige problemen scheppen in Armenië ;

Dat de NGO's regelmatig het tekort aangeven van de middelen en het gezondheidssysteem van Armenië dat schijnbaar verzwakt is ter hoogte van de lokale gemeenschappen en zelfs dikwijls volledig afwezig zijn in de plattelandsgemeenten1;

Dat wegens zware economische en sociale corruptie over gans Armenië verspreid, de gezondheidszorg uitermate duur is ;

Dat ten andere, de beste diensten geconcentreerd zijn in de grote steden ;

Dat er dus een ongelijkheid heerst wat de toegang betreft tot de gezondheidszorgen in de stad ten overstaande van het platteland ;

Dat slechts 25% van de minst bedeelden de gezondheidszorgen ontvangen die ze nodig hebben, tegen 51% van diegene die meer geld bezitten;

Dat het dus schijnt dat niet tegenstaande de door Armenië, in de laatste jaren, geleverde inspanningen, de toegang tot de primaire gezondheidszorgen toch problematisch blijven voor de minder bedeelden;

Dat in dit huidig geval, de verzoeker zijn land meer dan anderhalf jaar verlaten hebbend, deze laatste over geen enkel overlevingsmiddel beschikt en verder ook niet gemeten van de sociale zekerheid van zijn land van oorsprong ;

Dat hij niet van een adequate behandeling zal genieten ;

3, Aangezien de arts-adviseur in zijn advies als referentie opgeeft, de generale site van Armenië, "Scientific centre of drug and medical technology expertise", om te trachten de beschikbaarheid van de behandeling en zijn equivalenten aan te tonen;

Dat alle medicamenten niet zo gemakkelijk beschikbaar zijn in de middens van de hoofdstad Erevan als de tegenpartij het pretendeert;

Dat indien verschillende medicaties in de middens van Erevan niet beschikbaar zijn, staat het vast dat ze onbeschikbaar zijn in de rest van het land;

4. Aangezien dat volgens de door de tegenpartij voorgelegde bronnen, de toegangssituatie tot de gezondheidszorgen, zoals ze beschreven is door de Vreemdelingendienst, idyllisch voorkomt en dit zonder enige valse noot;

Dat echter, indien het waar is dat de prestaties voor de zorgen van de patiënten die aan psychiatrische pathologie lijden in Armenië gratis zijn - gezien ze aanzien worden als deeluitmakend van een gehele groep in het Armeense systeem - komt echter uit een verslag van Caritas International, van januari 2009, dat "de huidige gratis zorg-prestaties op "staatsbevel" meer verklarend blijft dan wel daadwerkelijk. De bevolking, en meer bepaald het gedeelte ervan die in nood leeft en/of over minder middelen beschikt, is tot een beperkte toegang tot de basisch en gespecialiseerde gezondheidszorgen geconfronteerd "

Dat daar buiten, het Armeense gezondheidszorgen systeem het voorwerp uitmaakt van informele betalingen;

Dat inderdaad, altijd volgens het rapport, er duidelijk aangegeven is dat: "(...) De betalingen van hand tot hand (...) onderverdeeld kunnen worden in 3 categorieën: de (formele) gedeelde betalingen voor diensten die slechts gedeeltelijk gedekt zijn door het staatsbudget; de officiële formele kosten ten laste van de patiënt voor de diensten die niet deel uitmaken van het 'state benefits package'; de officiële of onformele betalingen, met inbegrip van de geleverde kosteloosheden op basis van vrijwillige diensten of door de leveranciers van diensten opgeëist; daar buiten uit te voeren en in supplement van de officiële en publieke betalingen en de gebruikskosten. (...) De informele betalingen hebben uiteindelijk een systeem gevormd van officiële geformaliseerde bijdragen, met inbegrip van de ruilhandelgoederen en de diensten in de landelijke zones, aan de gezondheidsdienstverleners, hulp personeel en beheerders, (...)";

Dat temeer, tijdens het onderzoek van 2006 door de "Transparency International Armenia" de ondervraagde personen beschouwden dat de sector van gezondheidszorgen "de meest corrupte sector/dienst van allen" was (Center for Regional Development/Transparency International Armenia (CRD/TI) Corruption (perception in Armenia) gevestigd in 2006, Fig. 9,1., blz 16, http://transparency.am/dbdata/UNDPbook_eng_web_2.pdf;

Dat het mogelijk is te bevestigen dat niet tegenstaande er geen "enkele vorm van etnische discriminatie of godsdienst bestaat. De discriminatie meer te wijten is aan de capaciteit dat de patiënten hebben om hun medische diensten te betalen". (T. SARGSYAN en A. KHURSHUDSYAN? 3Low state wages leads to corruption in health care education. Bribe-taking replaces official "fee system", in <http://www.irex.am/eng/programs/media/pdf/president-eng.pdf>; verschenen op 19.02.2008;

Dat volgens het rapport van Caritas International, "de groepen die over gunsten genieten- dikwijls kwetsbare, groepen genoemd - zijn in de praktijk niet in staat deze voordelen te gebruiken rekening houdend met de kosten en de geneesmiddelen. De mensen die toebehoren aan deze groepen die recht hebben op bepaalde voordelen hebben doen opmerken dat ze wat geholpen werden en in de volledige onverschilligheid als ze niet in staat waren onmiddellijk hun kosten te betalen dat men hen oplegde en dat ze dan ook liever gelijk alle anderen betaalden om correct van de diensten gebruik te kunnen maken die ze nodig hadden. Het probleem dat zich stelt voor de geneesmiddelen is dat de meest nodige ook de duurste niet beschikbaar in de verzorgingscentra en dat de patiënten ze dus zelf moeten aankopen (...). Deze problemen bestaan nog steeds op dit ogenblik,";

5. Wat de kosteloosheid betreft van de geneesmiddelen voor geestesziekten, alhoewel de psychotropische medicamenten gratis geleverd worden aan patiënten via de armenapotheken en medische centra waarvan ze afhangen, "alle benodigde geneesmiddelen zijn in de praktijk niet gratis beschikbaar, en de patiënten dienen ze zelf aan te kopen " (Zie Rapport Caritas International);

Dat het dan ook mogelijk is zonder dubbelzinnigheid van deze gegevens af te leiden dat indien de verzoekster naar haar land van oorsprong terug gezonden wordt, ze niet toegelaten zal worden tot de doeltreffende en adequate zorgen, gezien de aandoening waarvan ze het voorwerp is ;

Dat temeer, nog altijd volgens Caritas International, "Het grootste deel van de mensen die aan mentale gezondheidsproblemen lijden een certificaat bezitten van toebehoren tot een groep van handicaps en dus, volgens de Armenische wetgeving over bepaalde rechten en voordelen mogen genieten en een pensioen ontvangen voorzien voor de gehandicapte personen. Het probleem is dat de psychiatrische verzorging dat het Armenische gouvernement gratis verzekert aan de mentale zieken deze niet toelaten van over andere medische diensten te genieten. De personen met mentale problemen, die als een volwaardige groep beschouwt worden, niet voorkomen op de lijst van sociale kwetsbare groep dat door het Gouvernement van de RA aangenomen werd, dat hen een toegang zou kunnen verzekeren tot een reeks van kostenloze medische diensten. Indien ze niet in staat zijn een toebehorencertificaat voor te leggen van een groep gehandicapte personen, moeten ze de medische diensten die geen deel uitmaken van de psychiatrische zorgen zelf betalen.";

En om alles te bekronen, stelt dit rapport een einde aan al onze twijfels wat de consideratie betreft dat men heeft betreffende de persoon dat aan mentale ziekte lijdt;

Dat dit ons inderdaad openbaart dat "het brandmerken van de patiënten die aan mentale gezondheidsproblemen lijden een uitdaging blijft zowel voor de familie als voor de samenleving in haar geheel. In Armenië, zijn de mensen die aan een mentale ziekte lijden nog te dikwijls gestigmatiseerd. Het gebeurt tamelijk frequent dat de familie een verwante die mentale problemen kent verbergt omdat ze angst heeft dat deze uitgesloten zou worden van de gemeenschap indien hij (zij) zich in publiek manifesteert. De families die niet in staat een aanverwante zieke ten laste te nemen hebben toevlucht tot de psychiatrische hospitalen".

Dat daarbuiten, zelfs zoals de tegenpartij het verzekert, een strategie opgesteld is om tegen de corruptie te strijden, het Armeens gezondheidssysteem, tot op heden nog, aan dit type van informele betalingen onderworpen is ;

Dat het niet zo is omdat een gouvernement, van vandaag op morgen, een politiek van anticorruptie verklaart te voeren deze als bij toverslag verdwijnt;

Dat dit type van maatregel tijd neemt en dat het niet vast staat dat deze maatregelen, door het gouvernement voorzien doeltreffend is geweest, gezien men voortdurend in de menigvuldige rapporten over de informele betalingen spreekt;

Dat daarbuiten het opstellen van zulke strategieën en initiatieven van anticorruptie in zich een klare bekentenis is van zwakheid vanwege Armenië, bewust van de ernst en de diepte van haar probleem op gebied van de toegang tot de gezondheidszorg;

Dat te titel van voorbeeld, volgens het rapport van Caritas International 2010 er klaar en duidelijk vermeld wordt dat:" De betalingen van hand tot hand (...) onderverdeeld kunnen worden in 3 categorieën: de (formele) gedeelde betalingen voor diensten die slechts gedeeltelijk gedekt zijn door het staatsbudget; de officiële formele kosten ten laste van de patiënt voor de diensten die niet deel uitmaken van het 'state benefits package'; de officieuze of informele betalingen, met inbegrip van de geleverde kosteloosheden op basis van vrijwillige diensten of door de, leveranciers van diensten opgeëist; daar buiten uit te voeren en in supplement van de officiële en publieke betalingen en de gebruikskosten.

Dat het rapport verder gaat beweerend dat: "De informele betalingen hebben uiteindelijk een systeem gevormd van officiële geformaliseerde bijdragen, niet inbegrip van de ruilhandelgoederen en de diensten in de landelijke zones, aan de gezondheidsdienstverleners, hulppersoneel en beheerders,"

Aangezien dat de betwiste beslissing eveneens, uitgaande van het postulaat dat de verzoeker in de categorie trad van personen die over de kosteloosheid mocht genieten van de gezondheidszorgen, haar positie verzuimd heeft te motiveren in het geval dat de verzoeker, voor welke reden dan ook, in die bepaalde categorie niet opgenomen zou worden ;

Dat inderdaad, volgens het voornoemd rapport bepaalde medische zorgen gratis zijn voor alle personen die in Armenië verblijven ;

Dat de groepen, "kwetsbaar" genoemd, bepaald zijn ;

Dat echter, "alle andere personen die in Armenië verblijven zelf alle medische zorgen moeten betalen, op de plaats waar ze hen verschaft werden ";

Aangezien de verzoeker U eraan herinnert dat de arts van de Vreemdelingendienst zelf aangegeven heeft dat de pathologie waaraan de verzoeker lijdt een werkelijk risico kan meeslepen voor zijn leven en zijn fysieke integriteit bij afwezigheid van een adequate behandeling;

Dat de tegenpartij zo de verzoeker een onmenselijke en vernederende behandeling zou opleggen door hem naar zijn land van oorsprong terug te sturen waar hij het risico loopt niet adequaat verzorgd te kunnen worden ;

Aangezien dat bij het zien van de door de verzoeker genoemde documenten, het duidelijk is dat de beslissing slechts op niet pertinente of adequate motieven berust, in de zin van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivatie van de administratieve akten gezien ze de bijzondere situatie van de verzoekers niet onderzoekt, de welke aangepaste zorgen vergt die in zijn land van oorsprong niet toegankelijk zijn ;

Dat in dit huidig geval een terugkeer naar zijn land van oorsprong slechts de gezondheidsstaat van de verzoeker kan verergeren, die zich niet correct en adequaat kan laten verzorgen;

Dat er dus daar een flagrante schending bestaat van het artikel 3 van het E.V.R.M.; Daar van uitgaande, dient men de betwiste beslissing nietig te verklaren."

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 juli 2011 blijkt dat de aandoening van verzoeker beschouwd kan worden als potentieel ernstig en dat verdere behandeling gewenst is. Verwijzend naar informatie die is toegevoegd aan het administratief dossier, concludeert de ambtenaar-geneesheer dat de nodige medicatie en behandeling aanwezig zijn in Armenië. Verzoeker behoeft geen mantelzorg en kan reizen, zodat vanuit medisch oogpunt er geen

bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar Armenië. De bestreden beslissing heeft verder de effectieve, financiële en geografische toegankelijkheid van deze medische zorgen onderzocht.

De verwerende partij stelt dat verzoekers hun kritiek voornamelijk baseren op bronnen die minder recent zijn dan de door het bestuur gehanteerde bronnen, wat de actualiteit van hun kritiek ernstig in vraag stelt. De verwerende partij wijst erop dat, zelfs als zou er sprake zijn van informele betalingen in de gezondheidszorg in Armenië, verzoekers er dan nog aan voorbijgaan dat het bestuur er op redelijke wijze mocht van uitgaan dat zowel verzoeker als verzoekster kunnen werken om eventuele financiële kosten te dragen. De verwerende partij meent dat het niet kennelijk onredelijk is om te oordelen dat verzoekers voor tijdelijke opvang of financiële hulp terecht kunnen bij vrienden of familie in Armenië, het land waar zij 28 jaar hebben verbleven. Ook de IOM kan vlot bijspringen om de eerste momenten van de terugkeerperiode vlot te laten verlopen door middel van microkredieten. De verwerende partij meent dat deze motieven niet op ernstige wijze worden betwist door verzoekers. Ten overvloed merkt de verwerende partij nog op dat uit het asielrelaas blijkt dat verzoekers 10.000 euro hebben betaald voor hun reis in 2010 naar België. Verzoekers lijken dus niet geheel onvermogen te zijn of niet in staat om een inkomen te verwerven in Armenië. De verwerende partij verwijst in dit verband naar rechtspraak van de Raad.

Inzover verzoekers de schending aanvoeren 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), benadrukt de verwerende partij dat het EHRM een hoge drempel hanteert inzake medisch verblijfsrecht. De verwerende partij citeert uit het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 en besluit dat, mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert, verzoeker dan ook moet aantonen dat zijn actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om hem een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven.

3.3.1. 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. 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 aanvaard als grond om een verblijfsvergunning toe te kennen op basis 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.

De schending van de formele motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

3.3.2. 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.

Verzoekers menen dat de bestreden beslissing geen vermelding bevat betreffende de bijzondere situatie van verzoekers in België. Verzoekers wijzen erop dat verzoeker op dit ogenblik een medische en psychotherapeutische behandeling volgt en dat de verwerende partij ervan uitgaat dat de adequate

behandeling beschikbaar is in Armenië. Verzoekers menen dat de benodigde behandeling echter niet beschikbaar is in Armenië en wijzen erop dat de verwerende partij de moeilijkheden onderschat inzake de toegang tot geneeskundige zorgen in Armenië. Verzoekers wijzen erop dat NGO's regelmatig het tekort aangeven van de middelen en van het gezondheidssysteem in Armenië dat zwak is in de lokale gemeenschappen en volledig afwezig in plattelandsgemeenten. De beste diensten zijn geconcentreerd in de steden en er heerst een ongelijkheid inzake de toegang tot de gezondheidszorg in de stad of op het platteland. Door economische en sociale corruptie is de gezondheidszorg uitermate duur. Verzoeker die zijn land meer dan anderhalf jaar verlaten heeft, zal bij zijn terugkeer niet genieten van de sociale zekerheid en over geen overlevingsmiddel beschikken. Verzoekers wijzen erop dat de medicatie niet zo gemakkelijk beschikbaar is in Erevan als de verwerende partij beweert en als ze al beschikbaar zou zijn in Erevan, dan zeker niet in de rest van het land. De toegang tot de gezondheidszorg is niet zoals de verwerende partij voorhoudt in de bestreden beslissing, verzoekers verwijzen hiervoor naar een verslag van Caritas International van 2009 en vermelden het systeem van informele betalingen. Ze verwijzen tevens naar een onderzoek van 2006 door "Transparency International Armenia" en naar een internetartikel verschenen op 19 februari 2008. Verzoekers menen tevens dat de geneesmiddelen in de praktijk niet gratis zijn, zodat verzoeker niet van adequate zorgen zal genieten bij een terugkeer. Verzoekers menen dat het rapport van Caritas tevens bevestigt dat patiënten met mentale gezondheidsproblemen gestigmatiseerd worden in Armenië. Vervolgens halen verzoekers een rapport van Caritas van 2010 aan om te herhalen dat er sprake is van informele betalingen en menen dat er een motiveringsgebrek is in de bestreden beslissing omdat niet verder wordt ingegaan op de situatie hoe verzoeker, mocht hij dan toch niet worden opgenomen in de categorie van kwetsbare personen die gratis zorgen geniet, de kosten moet dragen.

3.3.2.1. Verzoekers hebben een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit artikel luidde op het ogenblik van de bestreden beslissing 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 aantoont 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."

3.3.2.2. Waar verzoekers aanvoeren "dat geen enkele vermelding opgetekend is betreffende de bijzondere situatie van de verzoekers in België", verduidelijken verzoekers niet wat zij hiermee bedoelen. Verzoekers hebben een aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet vermeldt dat "De in België verblijvende vreemdeling (...) 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". Voor het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van medische redenen, is het bijgevolg vereist dat er geen adequate behandeling is "in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft". Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij menen dat in de bestreden beslissing tevens een onderzoek diende gevoerd te worden naar hun situatie in België.

3.3.2.3. Inzake de toegang tot de benodigde zorgen voor verzoeker in Armenië wordt in het advies van de arts-attaché, dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd en dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, gesteld dat verzoeker verdere behandeling en opvolging nodig heeft, dat de vereiste medicatie beschikbaar is (dit blijkt uit een lijst van geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië verkregen op 12 juli 2011 via de website www.pharm.am), dat opvolging door een psycholoog of psychiater mogelijk is (dit blijkt uit correspondentie met een Armeense arts daterend van 25 mei 2009), zodat verdere opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Armenië. In de bestreden beslissing wordt in dit verband het volgende overwogen:

"Uit onze informatie, beschikbaar in het administratief dossier van DVZ, blijkt dat de zorgen betreffende de aandoening van betrokkene gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen. Dat de aandoening van de betrokkene opgenomen is op deze lijst. De nodige zorgen zijn bijgevolg gratis op voorschrift van de huisarts. Eveneens blijkt dat opvolging voor de aandoening van betrokkene betaalbaar is1.

Patiënten met de aandoening van betrokkene kunnen terecht in gespecialiseerde medische centra te Armenië2 en hij kan tevens terecht bij het Day center en Stress Center te Erevan3,

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Gezien deze beslissing ook geldt voor echtgenote kan worden verondersteld dat zij ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze echtgenote arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat iemand met de leeftijd van 30 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk

dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 28 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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 bouwen⁴.

Dat de financiële en geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is."

Er wordt in voetnoot verwezen naar "Caritas Country Sheet" van januari 2010, informatie over het Day Center en Stress Center te Erevan daterend van 29 april 2011 en informatie van de IOM van 20 november 2009.

Waar verzoekers erop wijzen dat zij op het platteland geen toegang hebben tot de zorgen en dat dit enkel in de stad mogelijk zou zijn, dient erop te worden gewezen dat in de bestreden beslissing inderdaad wordt verwezen naar een centrum in Erevan, de hoofdstad van Armenië. Verzoekers geven echter geen verdere verduidelijking over de streek of stad waarvan zij afkomstig zouden zijn of over eventuele problemen om naar Erevan of een andere stad te reizen, zodat hun kritiek die betrekking heeft op het verschil in gezondheidszorg op het platteland of in de steden niet dienstig is. Ook verzoekers' loutere bewering dat verzoeker na een jaar afwezigheid "*over geen enkel overlevingsmiddel beschikt*" en niet kan genieten van de sociale zekerheid van zijn land van oorsprong, wordt op geen enkele wijze gestaafd met concrete gegevens en is niet van dien aard om aan te tonen dat de motieven van de bestreden beslissing kennelijk onredelijk zijn of steunen op een foutieve feitenvinding.

Waar verzoekers menen dat de medicatie niet zomaar beschikbaar is in Erevan en zeker niet in de rest van het land, doet deze loutere bewering geen afbreuk aan het feit dat de arts-attaché erop wijst dat de voor verzoeker benodigde medicatie vermeld wordt op de lijst van geneesmiddelen beschikbaar in Armenië. Deze lijst bevindt zich in het administratief dossier.

3.3.2.4. Inzake het systeem van informele betalingen en de corruptie in de Armeense gezondheidszorg, wordt er vooreerst op gewezen dat, buiten het rapport van Caritas van 2009, verzoekers zich steunen op informatie daterend van 2006 en februari 2008, namelijk een onderzoek van "Transparency International Armenia" van 2006 en een internetartikel van 19 februari 2008 over corruptie en informele betalingen in de gezondheidszorg. In de bestreden beslissing wordt er inzake de werking van de gezondheidszorg verwezen naar het rapport van Caritas van 2010. Verzoekers verduidelijken bijgevolg de actualiteitswaarde niet van de door hen geciteerde informatie die bovendien niet bij het verzoekschrift wordt gevoegd.

Vervolgens wordt erop gewezen dat inzake de financiële toegankelijkheid van de benodigde zorgen in de bestreden beslissing onder verwijzing naar het rapport van Caritas van 2010, wordt vermeld dat de zorgen betreffende verzoekers aandoening gratis zijn voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen en dat verzoekers aandoening is opgenomen op deze lijst, zodat de nodige zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts, en betaalbaar. Tevens wordt in de bestreden beslissing melding gemaakt van het feit dat verzoeker die niet arbeidsongeschikt is, zelf kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp en dat ook zijn echtgenote een steentje kan bijdragen in de financiële situatie van het gezin. Daarnaast wordt er nog op gewezen dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat verzoeker in Armenië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Ten slotte wordt er verwezen naar de IOM die terugkerende Armeniërs assisteert bij hun reïntegratie.

Verzoekers' kritiek inzake informele betalingen en corruptie is bijgevolg enerzijds gedateerd en anderzijds niet van dien aard dat ze afbreuk doet aan de motieven van de bestreden beslissing in dit verband: verzoekers tonen niet aan dat deze motieven kennelijk onredelijk zijn of steunen op een foutieve feitenvinding.

3.3.2.5. Verzoekers citeren uit het rapport van Caritas om aan te tonen dat de personen met mentale problemen, zoals verzoeker, niet voorkomen op de lijst van een sociaal kwetsbare groep wat hen een toegang zou kunnen verzekeren tot een reeks van kosteloze medische diensten.

Er dient in dit verband op te worden gewezen dat in de bestreden beslissing wordt vermeld dat de aandoening van verzoeker voorkomt op de lijst van gratis zorgen, zodat de zorgen voor hem gratis zijn. Er wordt in de bestreden beslissing niet vermeld dat verzoeker opgenomen is in één van de sociaal zwakkere groepen voor wie de zorgen gratis zijn. Verzoekers' kritiek is dus niet ter zake dienend, want gericht tegen een motief dat niet voorkomt in de bestreden beslissing.

Dat verzoeker in Armenië sociaal gestigmatiseerd zou worden omwille van zijn aandoening is beklagenswaardig maar brengt niet mee dat hij in Armenië het voorwerp zou uitmaken van foltering of onmenselijke of vernederende behandeling. In het door verzoekers aangehaalde citaat uit het rapport van Caritas in dit verband wordt immers vermeld *"De families die niet in staat zijn een aanverwante zieke ten laste te nemen hebben toevlucht tot de psychiatrische hospitalen."* Er is bijgevolg geen sprake van dat deze sociale stigmatisering aanleiding zou geven tot het ontzeggen van zorgen aan verzoeker.

3.3.2.6. Verzoekers herhalen dat er in de Armeense gezondheidszorg sprake is van corruptie en informele betalingen. In dit verband wordt verwezen naar punt 3.3.2.4. van dit arrest.

Verzoekers menen ten slotte dat er een motiveringsgebrek is in de bestreden beslissing omdat niet verder wordt ingegaan op de situatie hoe verzoeker de kosten moet dragen in de veronderstelling dat hij toch niet wordt opgenomen in de categorie van kwetsbare personen die gratis zorgen geniet.

Ook hier wordt erop gewezen dat verzoeker de bestreden beslissing motieven toeschrijft die er niet in voorkomen: er wordt in de bestreden beslissing niet vermeld dat verzoeker opgenomen is in één van de sociaal zwakkere groepen voor wie de zorgen gratis zijn. Er wordt in de bestreden beslissing vermeld dat de aandoening van verzoeker voorkomt op de lijst van gratis zorgen, zodat de zorgen voor hem gratis zijn.

Alleszins wordt erop gewezen dat de plicht tot uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden of dient in te gaan op hypothesen.

De bestreden beslissing is afdoende gemotiveerd en verzoekers tonen niet aan dat er sprake is van een foutieve feitenvinding of dat de gemachtigde op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

3.3.3. Artikel 3 van het EVRM vereist dat verzoekers doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico lopen 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.

Verzoekers beperken zich in het middel tot de bewering dat verzoeker bij een terugkeer naar Armenië het risico loopt niet adequaat verzorgd te kunnen worden en zo een onmenselijke of vernederende behandeling zou ondergaan. Hierboven werd reeds vastgesteld dat in de bestreden beslissing terecht wordt overwogen dat de zorgen voor verzoeker toegankelijk en beschikbaar zijn in Armenië en dat eventuele sociale stigmatisering die geen invloed heeft op de behandelingsmogelijkheden, niet kan worden beschouwd als een onmenselijke of vernederende behandeling. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt gesteld dat verzoeker kan reizen en dat mantelzorg niet vereist is. Verzoekers tonen bijgevolg niet met concrete gegevens aan dat verzoeker een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM.

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

Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET