



## Arrest

nr. 79 163 van 13 april 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, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 2 februari 2012 heeft 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 17 augustus 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 10 januari 2012 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 28 februari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VROMBAUT, die loco advocaat P. STAELENS 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. Op 18 februari 2010 dient verzoekster een asielaanvraag in.

1.2. Op 11 oktober 2010 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

1.3. Het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen nam op 15 oktober 2010 een beslissing houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en van de status van subsidiaire

bescherming. Tegen deze beslissing diende verzoekster een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

1.4. Bij arrest van 25 februari 2011 werd ook door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een beslissing genomen houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en van de status van subsidiaire bescherming.

1.5. De aanvraag van 11 oktober 2010 werd bij beslissing van 22 december 2010 ontvankelijk verklaard.

1.6. De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid nam op 17 augustus 2011 een beslissing houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven als volgt luiden:

*"Mijnheer de Burgemeester,*

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.10.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*[H. M.] (R.R.: [...])  
nationaliteit: Armenië ( Rep. )  
geboren te [...] op [...]  
adres: [...]*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 22.12.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden(en) :*

*Het aangehaalde medisch probleem 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 advies van de arts-adviseur (waarvan kopie in bijlage) blijkt het volgende: Wat betreft het medisch attest van dr Glorieux die betrokkene aanreikt: "Gezien de schriftelijke bevestiging d.d. 23.06.2011 van de Orde der Geneesheren (Provinciale Raad van West-Vlaanderen) dat Dr. Herman Glorieux op 28.02.2007 levenslang geschorst werd aangezien hij de vereiste voorwaarden voor de uitoefening van de geneeskunde niet meer vervulde, kan het enige getuigschrift dat de aanvraag 9ter vervoegt niet als medisch getuigschrift beschouwd worden. Het risico in de zin van Art 9ter §1 kan bijgevolg niet bevestigd worden. Derhalve kan geen medisch bezwaar worden bevestigd tegen een terugkeer naar het land van herkomst of terugwijzing."*

*De arts besluit zijn advies met het volgende:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië.*

*Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië. Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende: In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis 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. Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij/zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. 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/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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 (E.V.R.M.).

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert een eerste middel aan dat luidt als volgt: *“Eerste Middel: Schending artikel 9ter Vreemdelingenwet. Schending Materiële motiveringsverplichting. In de bestreden beslissing leest men: “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.” Waar in bestreden beslissing (hoger) niet in twijfel wordt getrokken dat de medische toestand van de verzoekende partij opgevolgd moet worden wordt in de bestreden beslissing ten onrechte gesteld dat deze noodzakelijke hulp quasi gratis zou verstrekt worden in Armenië. Er zouden volgens de verwerende partij zelf zeer kwalitatief hoogstaande psychiatrische zorgen verstrekt worden. Anderzijds erkent de verwerende partij wel dat er geen enkele vorm van sociale zekerheid bestaat in Armenië. Het hoeft geen betoog dat het uiteraard onmogelijk is dat er in een land, i.c. Armenië, gratis zeer kwalitatieve (dus zeer kostelijke) medische zorgen verstrekt worden zonder dat er enige vorm van sociale zekerheid bestaat. Hoe wordt deze gratis gezondheidszorg anders gefinancierd? In een recent wetenschappelijk artikel van de Wereldgezondheidsorganisatie formuleren Matthew Jowett en Elisabeth Danielyan (beiden werkzaam voor de WHO) bedenkingen bij de hervormingen van het gezondheidszorg in Armenië. De centrale boodschap in dit artikel is dat adequate medische zorg» a fortiori hospitalisaties zoals de verzoekende partij geregeld nodig heeft» onbetaalbaar blijven voor niet kapitaalkrachten (zoals de verzoekende partij). In het artikel staat duidelijk te lezen dat patiënten in Armeense ziekenhuis verplicht worden om in het zwart cash bij te betalen. Dit zou onder meer te maken hebben met het feit dat dokters er zeer slecht betaald worden. (...)De stelling van de verwerende partij, dat kwalitatieve medische zorgen gratis ter beschikking staan van de verzoekende partij in Armenië is dan ook niet correct. Aangezien de verwerende partij in de bestreden beslissing erkent dat de verzoekende partij weldegelijk nood heeft aan gespecialiseerde medische hulp, maar er anderzijds niet in slaagt aan te tonen dat deze medische hulp (financieel) toegankelijk is in Armenië, schendt de bestreden beslissing artikel 9bis Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsverplichting.”*

2.1.2. Verzoeker betoogt dat de stelling van de verwerende partij dat kwalitatieve medische zorgen gratis ter beschikking staan, niet correct is. Hij houdt voor dat uit een rapport van de WHO blijkt dat de mensen in Armenië in “het zwart” moeten bij betalen.

2.1.3. De documenten waarnaar verzoeker verwijst, werden niet overgemaakt aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid voor de bestreden beslissing werd genomen. Bijgevolg kan aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid niet worden verweten geen rekening te hebben gehouden met deze documenten waarvan hij geen kennis kon hebben. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen.

2.1.4. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 kennelijk onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101 624).

De uiteenzetting van verzoeker kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het eerste middel is niet gegrond.

2.2.1. Verzoeker voert een tweede middel aan dat luidt als volgt: *"Tweede Middel. Schending artikel 9ter Vreemdelingenwet. Schending Materiële motiveringsplicht. In de bestreden beslissing wordt met geen woord gerept over de ernstig psychiatrische toestand van de verzoekende partij die nochtans bevestigd werd door verschillende psychiaters en andere dokters. In het verslag van de controlearts worden deze medische certificaten houdens de psychische pathologie van de verzoekende partij zelfs vermeld: (...) In de bestreden beslissing wordt niet gemotiveerd over de psychiatrische problematiek van de verzoekende partij. In het verslag van de controlearts wordt eigenlijk ook niet gemotiveerd waarom afgeweken zou moeten worden van de bevindingen van dokters TRUYEN en VAN MIDDELEM Dit is niet ernstig. Uit niets blijkt dat de controlearts van de verwerende partij, dokter Baert, gespecialiseerd zou zijn in psychiatrische aandoeningen. Het is dan ook maar de vraag of deze controlearts wel de specifieke problematiek kon inschatten. Minstens dient vastgesteld te worden dat de controlearts absoluut niet motiveert waarom hij tot een tegenovergesteld advies komt dan dat van 2 collegae die verzoekende partij persoonlijk consulteerden. De verzoekende partij meent dan ook dat de verwerende partij nopens de psychiatrische problematiek een specialist had moeten raadplegen die de situatie echt kan inschatten. De verzoekende partij wenst in die zin te verwijzen naar arrest n° 91.709 van 19 december 2000 van de Raad van State waarin besloten wordt dat het advies van de geneesheer-raadsheer van de DVZ onvoldoende was. De geneesheer-raadsheer van de DVZ had advies moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist (in concreto ook psychiater). Ook op dit punt schendt de bestreden beslissing artikel 9ter Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsverplichting."*

2.2.2. Verzoeker verwijt de ambtenaar-geneesheer dat onvoldoende rekening werd gehouden met de attesten van dokter TRUYEN en dokter VAN MIDDELEM.

In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt uitdrukkelijk gemotiveerd aangaande de psychiatrische aandoening van verzoeker:

*"Verwijzend naar het medische attest dd 26/01/2011 en dd 02/02/2011 van dr. Truyen blijkt dat betrokkene ernstige psychische problemen heeft na traumatische belevingen in het thuisland. Er wordt gesuggereerd om een psychologische en medicamenteuze behandeling in te stellen.*

*Verwijzend naar het medische attest dd. 11/04/2011 van dr. Van Middelmeulen blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstig posttraumatisch stress-syndroom, slaapstoornissen, angst, depressie waarvoor psychologische opvolging noodzakelijk is en spastisch colon met erge onderbuikklachten. Als medicatie neemt zij: Spasmomen en Dafalgan.*

*Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 29-jarige vrouw van Armeense afkomst, lijdt aan posttraumatische stress-stoornis, depressie en spastisch colon.*

*Het spastisch colon is geen levensbedreigende aandoening, en is onder controle met pijnstillende en spasmolytische medicatie.*

*Wat betreft de posttraumatische stress-stoornis en de depressie zijn er geen gegevens beschikbaar over de ernst en evolutie. Hoewel door het ontbreken van deze gegevens moeilijk conclusies kunnen getrokken worden over de ernst van de aandoening, kan gesteld worden dat deze aandoeningen potentieel ernstig kunnen zijn en dat verdere behandeling hiervan gewenst is. Samenvattend blijkt dus dat betrokkene verdere behandeling en opvolging nodig heeft voor de posttraumatische stress-stoornis en de depressie."*

2.2.3. Verzoeker kan niet gevolg worden in zijn kritiek dat de psychiatrische problematiek werd geringschat. Voorts kan verzoeker niet worden gevolgd waar hij voorhoudt dat de ambtenaar-geneesheer hem had moeten onderzoeken of een specialist had moeten raadplegen indien er twijfels waren of een dergelijke behandeling al dan niet tot de noodzakelijke behandelingen zou behoren.

2.2.4. Artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

*"De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door de ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zo nodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."*

2.2.5. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt geen twijfel over de medische toestand van verzoeker. In dit verslag wordt, zoals hierboven reeds uiteengezet, duidelijk aangegeven dat de aandoening kan behandeld worden in het land van herkomst en dat de medische zorgen voldoende toegankelijk zijn. Er was dan ook geen bijkomend medisch onderzoek vereist, het kwam in tegendeel aan verzoeker toe om zorgvuldig de eventuele nieuwe informatie betreffende zijn aandoeningen en behandelingen mede te delen. Verzoekers beschouwingen missen aldus juridische grondslag.

Het tweede middel is niet gegrond.

### 3. Korte debatten

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

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

#### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien april tweeduizend en twaalf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MILOJKOWIC