

Arrest

nr. 80 235 van 26 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 7 juli 2011 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid van 11 april 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 24 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 november 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. DE VRIEZE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 12 mei 2009 dient verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 16 februari 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ontvankelijk wordt verklaard.

Op 4 april 2011 adviseert de ambtenaar-geneesheer dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is voor een terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst.

Op 11 april 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.

Dat is de bestreden beslissing, die verzoeker ter kennis werd gebracht op 7 juni 2011, en waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.05.2009 werd ingediend door:

*S., G. (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 16.02.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een machtiging tot verblijf 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.

De arts-attaché leidt af uit de voorgelegde medische attesten dat betrokkene voor zijn aandoeningen medicamenteus wordt behandeld en opgevolgd door een specialist. Dat de behandelende arts stelde dat de evolutie en de prognose goed zijn als een adequate behandeling gerespecteerd wordt. Dat een daarnaast vernoemde aandoening geen actuele ernstige en/of levensbedreigende aandoening met actuele, noodzakelijk behandeling betreft rekening houdende met een te verwachten behandelingsduur van maximaal 12 maanden en aangezien intussen bijna 2 jaar verstreken zijn en hierover geen aanvullende medische gegevens ontvangen werden m.b.t. de verdere evolutie en/of m.b.t. de resultaten ter bevestiging van de diagnose.

Wat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreft verwijst de arts-attaché naar een e-mail d.d. 4/11/2008 en een Armeense professor blijkt dat de nodige geneesmiddelen beschikbaar zijn en dat er in alle klinieken een specifiek cabinet is.

Verder verwijst de arts- attaché naar een schrijven dd. 25/5/2009 van een Armeense professor waaruit ook blijkt dat geneesmiddelen of alternatieven beschikbaar zijn in Armenië volgens het voorschrift van de arts. Dat de specifieke behandeling en opvolging door specialisten mogelijk zijn.

Tenslotte verwijst de arts-attaché naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het SCDMTE waaruit nogmaals blijkt dat de nodige medicatie beschikbaar is in Armenië. Wat de financiële toegankelijkheid betreft merken we op dat de betrokkene beroep kan doen op gratis verzorging en medicatie voorgeschreven door erkende specialisten.

Wat de geografische toegankelijkheid betreft merken we op dat Taperakan, het geboortedorp van betrokkene bevindt zich slechts op 38 km van Jerevan waar tal van gespecialiseerde ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zijn.

De arts-attaché besluit dat de betrokkene kan reizen. Dat de aandoening van de betrokkene op zich geen strikte medische contra-indicatie vormt om te reizen. Dat uit de beschikbare medische gegevens ook niet blijkt dat er bij de betrokkene sprake was/is van een instabiele medische toestand of een strikte medische contra-indicatie om te reizen. Dat bovendien uit de beschikbare medische gegevens geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg blijkt.

Vanuit medisch standpunt besluit de arts-attaché dat de aandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.

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).

Gezien de asielprocedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie welk aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure. Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. In een eerste middel voert verzoeker de schending aan van de motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur.

2.1.2. In zoverre verzoeker de schending van de rechten van verdediging aanvoert, wijst de Raad erop 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.

Ook de schending van “de beginselen van behoorlijk bestuur” wordt niet op ontvankelijke wijze aangevoerd, aangezien niet nader toegelicht wordt welk beginsel bedoeld wordt naast het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

2.1.3. Verzoeker betoogt dat de motivering van de bestreden beslissing verkeerd is waar zij inhoudt dat de aanvraag ongegrond is aangezien de oorspronkelijk voorziene behandeling slechts 12 maanden duurde en er geen verdere informatie meer werd bezorgd over de verdere evolutie, aangezien verzoeker bij een schrijven van 9 december 2010 aanvullende documenten heeft overgemaakt, en met deze bijkomende informatie geen rekening gehouden werd.

2.1.3.1. De bestreden beslissing verwijst onder meer naar het verslag van de arts-adviseur. Dit verslag luidt onder meer als volgt :

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot / verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 12/05/2009.

Hierbij werd gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- Hospitalisatieverslag dd. 11/4/2008, opgesteld door dr. S. S. (...), interne geneeskunde in het U.M.C. Sint-Pieter in Brussel (hospitalisatie op de dienst infectieziekten van 26/3/2008 tot ?).*
- Gedetailleerd medisch attest dd. 12/2/2009, opgesteld door dr. Th. V. P.(...), psychiater.*
- Medisch attest dd. 30/11/2010, eveneens opgesteld door dr. Th. V. P. (...).*
- Paramedische attesten : psychologisch advies dd. 28/1/2009, 25/6/2010 en 30/11/2010, opgesteld door N. K. K. (...), psycholoog : strikt genomen betreft dit geen medische attesten cfr. de betreffende*

attesten zijn niet opgesteld en niet ondertekend door een arts; deze attesten worden dan ook niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.”

Verder blijkt dat in het verslag de arts-adviseur twee aandoeningen weerhoudt, met name enerzijds een post traumatisch stresssyndroom, en anderzijds pulmonaire/pleurale tuberculose. Het is uitsluitend met betrekking tot deze laatste aandoening dat de arts-adviseur in haar verslag heeft gesteld :

“Bij ontslag uit het ziekenhuis was er nog geen microbiologische bevestiging van de diagnose (cfr. definitieve cultuurresultaten waren op dat ogenblik nog niet gekend, er was wel reeds een anti-tuberculeuze behandeling opgestart.

Het betreffende hospitalisatieverslag dateert evenwel 11/4/2008, door de betrokkene werden nadien geen aanvullende medische gegevens in deze context meer ter beschikking gesteld, zoals bvb. de definitieve resultaten van de uitgezette culturen, consultatieverslagen m.b.t. de verdere medische opvolging , etc.

Rekening houdende met een te verwachten behandelingsduur voor pleurale/pulmonaire tuberculose van 6 maanden en eventueel te verlengen tot 9 à 12 maanden (bij ernstigere vormen) en aangezien intussen bijna 2 jaren verstreken zijn en wij van de betrokkene geen aanvullende medische gegevens meer m.b.t. de verdere evolutie en/of m.b.t. de definitieve cultuurresultaten ter bevestiging van de diagnose, kunnen we er mijns inziens alleszins redelijkerwijze vanuit gaan dat het hier een intussen afgehandeld/behandeld medisch probleem betreft en dus geen actuele ernstige en/of levensbedreigende aandoening met actuele noodzakelijke behandeling.”

Ook in de bestreden beslissing wordt wat betreft de tuberculose een samenvatting gegeven van deze bevindingen, die luidt als volgt:

“Dat een daarnaast vernoemde aandoening geen actuele ernstige en/of levensbedreigende aandoening met actuele, noodzakelijk behandeling betreft rekening houdende met een te verwachten behandelingsduur van maximaal 12 maanden en aangezien intussen bijna 2 jaar verstreken zijn en hierover geen aanvullende medische gegevens ontvangen werden m.b.t. de verdere evolutie en/of m.b.t. de resultaten ter bevestiging van de diagnose.”

2.1.3.2. Zowel uit de bestreden beslissing als uit het verslag van de arts-attaché blijkt dus duidelijk dat twee aandoeningen werden beoordeeld, en dat wat de ene (tuberculose) betreft de arts-attaché van oordeel was dat de tuberculose niet langer kon worden gekwalificeerd als een actuele ernstige of levensbedreigende aandoening. Verzoeker betoogt dat de verwerende partij ten onrechte vaststelt dat er geen informatie werd verschaft over de verdere evolutie, daar zij geen rekening gehouden heeft met de aanvullende attesten, waardoor de motivering van de bestreden beslissing verkeerd is. Uit een lezing van het verslag van de ambtenaar-geneesheer in combinatie met voormelde passage in de bestreden beslissing blijkt duidelijk dat verwerende partij, waar zij stelt dat met betrekking tot een aandoening geen aanvullende medische gegevens ontvangen werden, doelt op de door verzoeker in zijn aanvraag vernoemde aandoening van tuberculose, waarvan de meest recente gegevens inderdaad bestaan in het hospitalisatieverslag dd. 11/4/2008, opgesteld door dr. S. S.. De aanvullende attesten die verzoeker aanhaalt hebben louter betrekking op de evolutie van de post-traumatische stoornis, zodat verzoeker niet dienstig kan aanvoeren dat de verwerende partij ten onrechte vastgesteld heeft dat er geen aanvullende gegevens voorhanden zijn over de evolutie van de aandoening tuberculose. Dit onderdeel van het middel mist feitelijke grondslag.

Wat de andere aandoening betreft, namelijk het posttraumatisch stresssyndroom, is de arts-attaché tot de bevinding gekomen dat behandelings- en opvolgingsmogelijkheden beschikbaar zijn in Armenië. Uit de lezing van de uiteenzetting van verzoeker blijkt dat hij aan het onderscheid dat wordt gemaakt in de beoordeling van de twee aandoeningen is voorbijgegaan. Immers, de getuigschriften waarvan hij melding maakt -en die de verwerende partij zou hebben veronachtzaamd- hebben betrekking op deze laatstvermelde aandoening en werden ook duidelijk -getuige daarvan de opsomming in het verslag- betrokken bij de beoordeling van het dossier. Het actuele karakter van deze aandoening werd nooit in vraag gesteld, in tegendeel wordt in het verslag en in de bestreden beslissing overgegaan tot een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in Armenië. Verzoeker kan dus niet worden gevolgd waar hij stelt dat geen rekening werd gehouden met naderhand verschafte recentere informatie, nu deze betrekking had op zijn psychische aandoening.

2.1.4. Voorts stelt verzoeker dat de verwerende partij om bijkomende informatie diende te verzoeken indien zij oordeelde dat die verdere evolutie van belang was om zich een mening te vormen, of dat de

verwerende partij dan maar zelf een onderzoek had moeten doen naar de verdere evolutie. Hij leidt daar een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel uit af.

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

2.1.4.2. Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet bepaalde op het ogenblik van de bestreden beslissing wat volgt:

“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 derhalve dat het aan de aanvrager van een verblijfsmachtiging om medische redenen toekomt om alle inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De bewijslast voor het bestaan van een aandoening die desgevallend aanleiding zou kunnen geven tot het toekennen van een machtiging tot verblijf om medische redenen rust derhalve op de schouders van de aanvrager, die met alle mogelijkheden die hem ter beschikking staan moet aantonen dat zijn aanvraag gerechtvaardigd is. De Raad wijst voorts op het feit dat in het Verslag aan de Koning bij het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS 31 mei 2007, 29535) het volgende wordt gesteld: *“Zoals gevraagd door de Raad van State, werd met betrekking tot de over te maken documenten en inlichtingen, 3° punt toegevoegd, namelijk “enige andere dienstige informatie of enig ander dienstig stuk met betrekking tot zijn ziekte”. Deze voorwaarde volgt immers rechtstreeks uit artikel 9ter, § 1, tweede lid, van de wet van 15 december 1980. Vanzelfsprekend kan het in dit stadium enkel gaan om de informatie of stukken waarover hij op het moment van de indiening van de aanvraag beschikt. Indien de vreemdeling achteraf bijkomende informatie zou verkrijgen, dient hij deze eveneens onverwijld over te maken, op grond van dit artikel 9ter van de wet.”*

2.1.4.3. Verzoeker betwist het gestelde in het verslag van de arts-attaché en in de bestreden beslissing waar wordt verwezen naar de gemiddelde behandelingstermijn van tuberculose niet, evenmin betwist hij dat hij, aangaande deze aandoening, geen recentere informatie heeft bijgebracht dan deze van 2008 die hij bij zijn aanvraag had gevoegd. In het administratief dossier bevindt zich geen verder informatie over het verloop van een eventuele behandeling, terwijl in de gegeven omstandigheden toch van verzoeker kon worden verwacht dat hij de verwerende partij op de hoogte zou houden van de evolutie van zijn medische toestand. Waar verzoeker de verwerende partij verwijt zelf geen gegevens te hebben opgevraagd, en zodoende de zorgvuldigheidsplicht met de voeten te hebben getreden, gaat hij eraan voorbij dat de zorgvuldigheidsplicht voor de overheid, waarop hij zich beroept, ook op haar rust (RvS 28 april 2008, nr. 182.450, DE GRAEVE) en dat hij hieraan niet heeft voldaan.

2.1.4.4. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet voorts weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen, maar in de bewoordingen van deze bepaling kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Hetzelfde geldt met betrekking tot een bijkomend onderzoek dat eventueel kan plaatsvinden op initiatief van de arts.

2.1.5. Verzoeker verwijst nog naar bijkomende medische attesten die hij bij zijn verzoekschrift voegt, waaruit zou blijken dat zijn aandoening actueel is. Aangezien de regelmatigheid van een administratieve rechtshandeling moet worden beoordeeld met in acht neming van de stukken die aan de verwerende partij werden ter kennis gebracht op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing en uit het

administratief dossier blijkt niet dat de thans gevoegde documenten reeds aan de verwerende partij werden overgemaakt. De Raad heeft voor het overige niet zelf de bevoegdheid om deze stukken te gaan beoordelen in het licht van de ingediende aanvraag.

2.1.6. Door haar bestreden beslissing te baseren op het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin wordt gesteld dat van verzoeker geen verdere aanvullende medische gegevens meer werden ontvangen met betrekking tot de evolutie van de tuberculose zodat het geen actuele ernstige of levensbedreigende aandoening betreft, heeft de verwerende partij noch artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, noch het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden. Evenmin kan enig kennelijk onredelijk handelen worden ontwaard.

2.1.7. Voor zover verzoeker aanvoert dat het redelijkheidsbeginsel geschonden is, wijst de Raad erop dat dit beginsel geschonden is indien de bevoegde overheid op grond van de uitgedrukte motieven op kennelijke onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen. Om dat na te gaan, oefent de Raad een marginale toetsing uit en sanctioneert enkel de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de bestreden beslissing is gebaseerd. Het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat, wanneer de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, J. VANDE LANOTTE en M. VAN DAMME, *Overzicht van het Belgisch administratief recht*, Mechelen, Kluwer, 2006, 60 en de aldaar aangehaalde rechtspraak van de Raad van State). Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat geen dergelijke schending is aangetoond.

2.1.8. Het eerste middel is ongegrond.

2.2. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 3 van het EVRM.

2.2.1. Verzoeker beroept zich op het artikel 62 van de vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en de motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur en stelt dat voormelde rechtsregels door de verwerende partij werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden. De motivering is op geen enkel wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verzoeker betoogt dat het rapport van de Armeense professor waarnaar in de motivering van de bestreden beslissing verwezen wordt, geen enkele objectieve waarde heeft. Verzoeker verwijst naar verslagen van de Wereldgezondheidsorganisatie (hierna: WGO) en Artsen Zonder Grenzen (hierna: AZG) waarin duidelijk een tegenovergesteld beeld staat te lezen waaruit zou blijken dat hij geenszins een adequate, financieel toegankelijke behandeling zal bekomen in zijn geboorteland. Er is een totaal gebrek aan mogelijkheden tot tenlasteneming zowel wat betreft de infrastructuur als wat betreft de behandelmogelijkheden, en de patiënten worden zeer vaak mishandeld en opgesloten. Verzoeker stelt dat in het geval verzoeker verplicht wordt zich te laten behandelen in Armenië, artikel 3 van het EVRM onmiskenbaar in het gedrang komt in die zin dat verzoeker een onmenselijke behandeling te beurt zal vallen. Verzoeker stelt dat de bewering in de bestreden beslissing dat alle gezondheidszorg gratis is, niet strookt met de bevindingen van de WGO en AZG. Voorts stelt verzoeker dat de problematiek van verzoeker zich situeert rond trauma's die hij heeft opgelopen in zijn geboorteland zodat zijn ziekte zeer slecht zal evolueren.

2.2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet 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. Verzoeker toont niet aan dat, en om welke redenen, de motieven van de bestreden beslissing, die hem gekend zijn, hieraan niet zouden voldoen, noch maakt hij duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht. Een schending ervan is dan ook niet aannemelijk gemaakt.

2.2.3. Verzoeker stelt het niet eens te zijn met de bevindingen aangaande de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst en voert in wezen de materiële motiveringsplicht aan, in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

2.2.4.1. Uit de bewoordingen van artikel 9ter en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM). In de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wordt immers het volgende toegelicht: *“vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)”* (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.9). Verder wordt in de artikelsgewijze bespreking van de Memorie van Toelichting, met name artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw artikel 9ter in de vreemdelingenwet) gesteld dat: *“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”* (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.35).

Ter herinnering: de artikelen 9ter en 48/4 van de vreemdelingenwet vormen samen de omzetting in Belgisch recht van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 *“inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft en de inhoud van de verleende bescherming”*.

De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade, reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet echter geen afbreuk aan de analoge betekenis van de begrippen uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet met de begrippen uit artikel 3 van het EVRM en de interpretaties hiervan in de rechtspraak van het EHRM. Er dient daarom te worden gewezen op het arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk. In dit arrest geeft het Hof een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) en waarin de principes worden herhaald die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Hof bevestigt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijke geval (*“a very exceptional case”*), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42). Zij oordeelt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing, dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42).

Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Het Hof heeft in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest D. t. Verenigd Koninkrijk aldus behouden. Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk en door de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke vreemdeling moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Gelet op het belang dat de Belgische wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de

rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is de hoge drempel bepalend bij de toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

2.2.4.2. Waar verzoeker dus in het algemeen verwijst naar het bedenkelijk niveau van de medische zorgen in zijn land van herkomst, blijkt dat, gelet op de aangehaalde rechtspraak van het EHRM en de principes die het EHRM hanteert in gelijkaardige zaken, uit artikel 3 van het EVRM niet kan worden afgeleid dat de Belgische staat verplicht is om hem verder te behandelen omwille van het feit dat uit algemene rapporten zou blijken dat de gezondheidszorg op een lager niveau staat dan deze in België.

2.2.4.3. Verzoeker stelt dat hij geen adequate behandeling zal krijgen in Armenië, in tegenstelling tot wat de verwerende partij stelt op grond van de informatie verstrekt door professor A. B., uit Yerevan, die hij niet beschouwt als een objectieve bron. Hij verwijst ter ondersteuning van zijn standpunt naar het standpunt van Artsen zonder Grenzen en de Wereldgezondheidsorganisatie.

Op de eerste plaats moet worden vastgesteld dat verzoeker bij zijn verzoekschrift enkel een rapport van de WGO van 1 december 2009 voegt, dat overigens niet aan de verwerende partij werd overgemaakt alvorens zij overging tot de bestreden beslissing. Terwijl dit rapport handelt over de algemene situatie, moet worden vastgesteld dat de informatie waarop de arts-attaché zich had gebaseerd om te concluderen dat behandelings- en opvolgingsmogelijkheden beschikbaar zijn in Armenië werd opgevraagd aan professor A.B. in het licht van verzoekers specifieke situatie, zowel op het vlak van behandeling als op het vlak van de noodzakelijke medicatie. Verzoeker doet dan wel gelden dat deze informatie niet objectief zou zijn, maar brengt daarvan geen enkel bewijs bij en toont dan ook niet aan dat deze informatie door de verwerende partij op een kennelijk onredelijke wijze zou zijn gehanteerd of niet correct zou zijn voor wat betreft zijn individuele situatie. Ter zake dient immers nogmaals de hoge drempel die het EHRM hanteert in herinnering te worden gebracht. Een loutere verwijzing naar de algemene situatie kan dan ook niet volstaan om een schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk te maken. Deze bepaling 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 loopt om te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM vindt immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing. Degene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, moet zijn beweringen staven met een begin van bewijs. Een loutere bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op voornoemd artikel. Bovendien dient andermaal benadrukt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren, noch om gewag te kunnen maken van een niet-correcte feitenvinding of een kennelijk onredelijke beoordeling van de aanvraag.

2.2.4.4. Waar verzoeker stelt dat hij niet de financiële mogelijkheden heeft om toegang te krijgen tot een behandeling en hij stelt dat het verkeerd is waar wordt gesteld dat alle gezondheidszorg gratis zou zijn, wordt in de bestreden beslissing gesteld, op grond van de gehanteerde informatie, dat de betrokkene beroep kan doen op gratis verzorging en specialisten. Nu het stuk van de Wereldgezondheidsorganisatie waaruit blijkt dat er inderdaad sprake is van officieuze betalingen, nooit aan de verwerende partij werd ter kennis gebracht, laat het verzoeker niet toe om te concluderen dat de verwerende partij op kennelijk onredelijke wijze of op grond van verkeerde informatie tot de bestreden beslissing is gekomen. Daarbij mag overigens niet over het hoofd worden gezien dat kosteloosheid van de medische behandeling of medicatie geenszins een vereiste is en zelfs al zou er een aanzienlijk kost zijn, zulks niet leidt tot een strijdigheid met artikel 3 van het EVRM (zie EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk). Verzoeker doet thans wel gelden dat hij eventuele kosten gepaard gaande met een medische behandeling niet zou kunnen betalen, maar brengt daar geen enkel concreet gegeven over bij.

2.2.4.5. Verzoeker doet ten slotte nog gelden dat zijn problematiek zich juist situeert rond trauma's die hij opgelopen heeft in zijn geboorteland zodat zijn ziekte bij een terugkeer zeer slecht zal evolueren. Hij maakt echter met deze blote bewering niet aannemelijk dat de verwerende partij ten onrechte oordeelde dat de vastgestelde psychische problemen kunnen behandeld worden in Armenië. Het feit dat een psychische aandoening het gevolg zou zijn van gebeurtenissen die zich in een bepaald land zouden hebben voorgedaan laat immers niet automatisch toe te besluiten dat deze aandoening niet in dat land

behandeld zou kunnen worden. Er dient daarenboven andermaal op gewezen te worden dat het feit dat de omstandigheid dat een vreemdeling doordat hem geen verblijfsmachtiging wordt toegestaan verplicht wordt om terug te keren naar zijn land van herkomst en dit zijn gezondheidstoestand kan beïnvloeden niet volstaat om te besluiten dat er sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

2.2.5. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat het tweede middel in geen van zijn onderdelen gegrond is.

3. Korte debatten

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

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken;

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS