

Arrest

nr. 83 460 van 21 juni 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door 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 24 april 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 maart 2012 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 verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 21 mei 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 juni 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS 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

1.1. Verzoeker, die verklaart op 29 juni 2009 België te zijn binnengekomen, dient op 30 juni 2009 een asielverzoek in.

1.2. Bij aangetekend schrijven van 27 oktober 2009 dient verzoeker een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het

verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet), tot een verblijf gemachtigd te worden.

1.3. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen neemt op 28 juni 2010, inzake het ingediende asielverzoek, een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoeker stelt tegen deze beslissing een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij arrest nummer 50 519 van de Raad van 28 oktober 2010 weigert ook de Raad aan verzoeker de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.5. Op 5 mei 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing waarbij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Verzoeker stelt tegen deze beslissing een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

1.6. Op 24 mei 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.7. Bij aangetekend schrijven van 28 juli 2011 dient verzoeker een nieuwe aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, tot een verblijf gemachtigd te worden.

1.8. Bij arrest nummer 70 383 van de Raad van 22 november 2011 verwerpt de Raad de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring ingesteld tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 5 mei 2011.

1.9. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 19 maart 2012 de beslissing waarbij de bij aangetekend schrijven van 28 juli 2011 ingediende aanvraag van verzoeker om tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij de aanvraag om tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden ongegrond wordt verklaard, die verzoeker op 26 maart 2012 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.07.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[G., G.] [R.R.: ...]

Nationaliteit: Armenië (Rep.)

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

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, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor [G., G.]. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 06.03.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aandoeningen, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Armenië.

De arts-attaché stelt in het medisch verslag dat betrokkene kan reizen en er geen noodzaak blijkt tot mantelzorg.

Gezien de nodige medische zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederend behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoeker tevens op 26 maart 2012 ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

"de betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art.7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980".

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel de schending aan van artikel 41, § 1 van de gecoördineerde wetten van 18 juli 1966 op het gebruik van de talen in bestuurszaken (hierna: de Taalwet Bestuurszaken).

Hij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

"DOORDAT (een deel van) de bestreden beslissing dd. 19 maart 2012 in de Franse taal werd opgesteld, daar waar de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 28 juli 2011 in de Nederlandse taal werd opgesteld.

TERWIJL cfr. art. 41§1° van de gecoördineerde wetten (18 juli 1966) op het gebruik van de talen in bestuurszaken de centrale diensten voor hun betrekkingen met de particulieren van die van de drie talen dienen gebruik te maken waarvan de betrokkenen zich hebben bediend.

Artikel 41 § 1 van de gecoördineerde wetten (18 juli 1966) op het gebruik van de talen in bestuurszaken stelt het volgende:

Art. 41. § 1. De centrale diensten maken voor hun betrekkingen met de particulieren gebruik van die van de drie talen waarvan de betrokkenen zich hebben bediend.

Voormeld artikel legt de centrale diensten, waaronder de diensten van verweerder ressorteren, op om in hun betrekkingen met de particulieren, deze van de drie talen te hanteren waarvan de betrokkenen zich hebben bediend.

De aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 28 juli 2011 werd in de Nederlandse taal opgesteld.

Cfr. voormeld artikel 41 diende verweerder op verzoekers aanvraag in dezelfde taal te antwoorden.

Zelfs indiende bestreden beslissing dd. 19 maart 2012 deels in het Nederlands werd opgesteld ; is de inhoud van de bestreden beslissing zélf, die verzoekers aanvraag ontvankelijk maar niet-gegrond verklaard, in de Franse taal opgesteld wat een schending inhoudt van de gecoördineerde wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, dewelke van dwingend recht (openbare orde) zijn.

Om die reden alleen al, dient de bestreden beslissing te worden vernietigd."

2.1.2. De Raad stelt vast dat verzoeker correct opmerkt dat het bestuur op grond van artikel 41, § 1 van de Taalwet Bestuurszaken de eerste bestreden beslissing diende te nemen in de Nederlandse taal, nu de bij aangetekend schrijven van 28 juli 2011 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf – waarop

deze beslissing betrekking heeft – werd gericht aan het bestuur in de Nederlandse taal. Uit de stukken die zijn voorgelegd aan de Raad blijkt verder evenwel dat, in tegenstelling tot hetgeen verzoeker voorhoudt, de motivering van de eerste bestreden beslissing wel degelijk volledig is opgesteld in de Nederlandse taal. De Raad stelt vast dat de brief waarbij verweerder de burgemeester van Sankt Vith verzocht de bestreden beslissingen ter kennis te brengen van verzoeker weliswaar is opgesteld in de Franse taal, doch hierin wordt uitdrukkelijk verwezen naar de in het Nederlands opgestelde bijlage die de eerste bestreden beslissing vormt. De in het Frans opgestelde brief gericht aan de burgemeester van Sankt Vith maakt geen deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing.

Verzoeker toont geen schending aan van artikel 41 van de Taalwet Bestuurszaken.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. Verzoeker voert in een tweede middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het materiële motiveringsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Hij licht het middel als volgt toe:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 28 juli 2011, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten geen aandoening in zijn hoofde zou blijken die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 28 juli 2011 en navolgende schrijvens dd. 6 december 2011 en dd. 23 december 2011 diverse medische verslagen (m.n. dd. 14 juli 2011, dd. 3 november 2011 en dd. 14 december 2011 van dokter R. Romberg) had voorgelegd waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard is dat een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde medische verslagen niet zou blijken dat verzoeker zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling hij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 28 juli 2011 en navolgende schrijvens, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Vooreerst heeft verzoeker diverse objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt.

Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is. met name dat een regelmatige opvolging door een psychiater en psycholoog noodzakelijk is.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten tweede schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het voorbarige advies van de ambtenaar-geneesheer, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In zijn schriftelijke aanvraag dd. 28 juli 2011 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te verstrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 28/07/2011:

“De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende arts van verzoeker hetzij met verzoeker zelf... De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokter ROMBERG Ruth... Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken.”)

Gezien de inhoud van de diverse voorgelegde medische verslagen van verzoekers geneesheer , was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar een voorbarig en foutief advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Indien verweerder hetzij de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilden komen, hadden zij bij verzoeker of bij zijn (gespecialiseerde) arts specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Armenië; gelet op zijn medische toestand, en, aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

Een dergelijke contactname was nochtans cruciaal aangezien verzoeker op het ogenblik van de aanvraag tot verblijfsmachtiging dd. 28 juli 2011 en gedurende meerdere daaropvolgende maanden – tot op heden-, zonder onderbreking residentieel is opgenomen in de psychiatrische afdeling van de ‘Kliniek St. Jozef VoE’.

(Zie hiervoor het recent medisch verslag dd. 23/04/2012 van dokter Ruth ROMBERG: (Stuk 4)

“Ferner ist zu vermuten, dass der Patient, sollte er mit einer Ausreise konfrontiert werden, nicht über ausreichende Problemlösefähigkeiten und Handlungsperspektiven verfügt. Da er während des 10-monatigen Aufenthaltes in unserer Klinik über längere Zeiträume suizidal war, ist mit einem Suizid mit groffer Wahrscheinlichkeit zu rechnen.”

(zie ook Verzoekschrift dd. 28/07/2011:

“De huidige medische toestand van verzoeker is ernstig ; sinds 17mei 2011 verblijft hij zonder onderbreking in het ziekenhuis.

Sinds zijn vorige aanvraag cfr. Art. 9ter Vw. dd. 26 oktober 2009, is dit feit een belangrijke nieuwe omstandigheid die tevens de aanleiding is voor het indienen van deze nieuwe aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw.”

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 28 juli 2011 helemaal niet werd geantwoord.

Noch verweerder. noch de arts-attaché raadpleegde een deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende arts van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker.

Verweerder heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen weerlegd.

De medische toestand van verzoeker is van die aard dat hij sinds 17 mei 2011 tot op heden residentieel is opgenomen en behandeld in het ziekenhuis.

Ondanks de gedetailleerde medische verslagen die verzoeker n.a.v. zijn aanvraag dd. 28 juli 2011 alsook navolgende schrijvens had voorgelegd (dd. 14 juli 2011 , dd. 3 november 2011 en dd. 14 december 2011 van dokter R. Romberg) waarin klaar en duidelijk beschreven was dat verzoeker sinds mei 2011 residentieel opgenomen was in het ziekenhuis ‘Kliniek St. Josef’ te St. Vith. gaat de arts-attaché hieraan zomaar en op lichtzinnige wijze voorbij; houdt hij hiermee hoegenaamd geen enkele rekening mee en beperkt hij zich eenvoudigweg in zijn advies tot de volgende voorbarige conclusies:

Mogelijkheid tot reizen

Betrokkene kan reizen.

Nood aan mantelzorg.

Geen nood aan mantelzorg.

De vraag blijft op welke medische gronden de arts-attaché zich heeft gebaseerd om tot dergelijke verstreckende en foutieve conclusies te komen, daar waar uit de drie uiterst gedetailleerde medische verslagen van verzoekers arts integendeel bleek dat verzoeker maandenlang residentieel was opgenomen in het ziekenhuis...!?

Dat de medische toestand van verzoeker wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van het recente medische verslag dd. 23 april 2012 van verzoekers behandelende arts Psychiater R. R. (...), verbonden aan de ‘Kliniek St. Jozef VoE’. (Stuk 4)

De behandelende arts is van oordeel dat verzoeker niet in staat is om te reizen en raadt een terugkeer naar het herkomstland ten stelligste af.

(“Aus medizinischer Sicht besteht keine Reisefähigkeit.”)

De inhoud van het recent medisch verslag van dokter Ruth ROMBERG spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld.

Ten derde heeft verweerder geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoekers herkomstland.

Verweerder verwijst naar 'informatie beschikbaar in het administratief dossier' waaruit o.a. zou moeten blijken dat verzoeker voor medische behandeling beroep zou kunnen doen op gratis verzorging en medicatie voorgeschreven door specialisten en ook dat er tal van gespecialiseerde ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zouden zijn.

Uit de lezing van de door verweerder bijgebrachte informatie blijkt evenwel dat verweerder de voorhanden zijn informatie op foutieve wijze heeft beoordeeld.

De feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen in de Republiek Armenië zoals door verweerder weergegeven stemt geenszins overeen met de werkelijkheid, integendeel.

Zie bijv. 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 137 & 138 & 139:

Free provision of psychotropic drugs: In case of mental disorders the psychotropic drugs are given freely to the patients through dispensaries and medical facilities the patients are attached.

In practice not all needed drugs are available freely, so the patients are enforced to buy themselves.

Act on Psychiatric Care

Act on psychiatric care has been adopted only on 2004 in Armenia. It regulates the relationships related to mental health, issues related to protection of the rights of persons with mental health problems.

In 2006 Mental Health Foundation initiated a comprehensive analysis, which aimed to find out how RA Law on psychiatric care was implemented. According to this report, "Thus it can be stated that implementation of RA law on Psychiatric Care is generally not adequate and the current practice of ensuring protection of the rights and freedoms of persons with mental problems is not in compliance with the provisions of the Law". (...)

Specialised Institutions

General characteristics: The all existing psychiatric dispensers and hospitals in Armenia are State institutions and financed from State budget:

Medical institutions anticipated to provide psychiatric services to all RA citizens of Armenia- Nubarashen hospital In Yerevan, Nork Health Centre in Yerevan, Yerevan Neuropsychiatric dispensary, Yerevan narcological Dispenser, Republican hospital of neurosis near Yerevan, Stress centre in Yerevan, Sevan hospital and Vardenis neuropsychiatric internat in Gegharkunik Marz, and the hospital named after Hayriyan in Ararat Marz;

Regional neuro-psychiatric dispensers anticipated for the population of the given Marz-Gyumri Mental Health Centre in Shirak Marz, Syunik marz Neuropsychiatric Dispenser in Kapan city and Lori Marz regional Neuropsychiatric Dispenser in Vanadzor city;

Separate psychiatric service in the structure of the Ministry of Defense of RA.

In 2007 the Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee jointly did a monitoring of Armenian psychiatric institutions.

According to this research "Psychiatric institutions in Armenia provide poor treatment of patients, serve inadequate food, and lack meaningful activities. Another major problem is that the heads of the institutions were educated during Soviet times. Both methods of treatment and values underlying the operation of the institutions need substantial reforms. There is also a serious lack of transparency in the functioning of the institutions, which seldom provide patients and close relatives sufficient information on diagnosis and treatment methods. The staff is casually acquainted with the law on psychiatric aid".

Uit een correcte lezing van de door verweerder zelf voorgebrachte informatie blijkt dat de dagelijkse realiteit in Armenië voor patiënten met psychische gezondheidsproblemen uiterst zorgwekkend is ; zowel aangaande de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekkingen alsook aangaande de toegankelijkheid ervan. Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht door geen waarheidsgetrouwe beschrijving te geven van de inhoud van de door hemzelf aangebrachte 'algemene informatie' aangaande de toegankelijkheid in Armenië van de medische zorgen voor personen met psychische moeilijkheden.

Tenslotte is het geenszins ernstig vanwege de arts-attaché om voor te houden dat verzoeker 'geen enkel bewijs' zou hebben voorgelegd dat hij arbeidsongeschikt zou zijn.

De drie door verzoeker voorgelegde medische verslagen dd. 14 juli 2011 , dd. 3 november 2011 en dd. 14 december 2011 van dokter R. Romberg, toonden integendeel wel degelijk aan dat verzoeker –ten tijde van het advies dd. 6 maart 2012 van de arts-attaché- gedurende 10 maanden residentieel verbleef in het Ziekenhus St-Josef – afdeling Psychiatrie.

Hoe kan de arts-attaché in strijd met de door verzoeker voorgelegde objectieve medische verslagen, toch nog ernstig voorhouden dat verzoeker 'geen enkel bewijs' zou hebben voorgelegd dat hij arbeidsongeschikt zou zijn?!

Een dergelijk standpunt van de arts-attaché druist flagrant in tegen de medische objectieve stukken in het administratief dossier

Een persoon die, zoals verzoeker, omwille van ernstige medische redenen residentieel –en gedurende een uitzonderlijk maandenlange periode- is opgenomen in het ziekenhuis, is per definitie arbeidsongeschikt.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaken van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om:

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.)."

2.2.2.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 – waarvan de inhoud correct wordt weergegeven door verzoeker – heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt (RvS 25 september 2002, nr. 110.667; RvS 10 december 2002, nr. 113.439; RvS 17 mei 2005, nr. 144.471). Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat de eerste bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, immers vastgesteld dat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat hij 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 hij gewoonlijk verblijft. Tevens wordt toegelicht op welke wijze verweerder tot dit besluit is gekomen. In dit verband wordt immers verwezen naar de belangrijkste bevindingen uit het advies van de ambtenaar-geneesheer op wie een beroep werd gedaan en wordt dit advies gevoegd bij de eerste bestreden beslissing. In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer wordt aangegeven dat de aandoeningen van verzoeker weliswaar een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien deze niet adequaat worden behandeld doch dat *in casu* er een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, Armenië. De geraadpleegde bronnen worden opgesomd en de dienstige informatie die in de geconsulteerde bronnen werd teruggevonden wordt kort weergegeven. Een dergelijke motivering door verwijzing naar een voorafgaandelijk advies is *in casu* toegelaten, nu de inhoud van dit advies van de ambtenaar-geneesheer samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis werd gebracht, het advies zelf afdoende is gemotiveerd, het advies wordt bijgetreden in de eerste bestreden beslissing en er geen sprake is van tegenstrijdige adviezen (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen* in *Administratieve Rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 1999, 131 e.v.). De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet tot gevolg heeft dat verweerder dient te antwoorden op alle door verzoeker ingeroepen argumenten, doch dat uit de beslissing moet blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182). *In casu* dient, gelet op de motivering inzake de gezondheidsproblematiek van verzoeker, de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, te worden gesteld dat aan deze vereiste is voldaan. Verzoeker kan, gelet op wat voorafgaat, dan ook niet dienstig voorhouden dat uitdrukkelijk diende te worden gemotiveerd inzake het gegeven dat hij was opgenomen in een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis, nu kan worden aangenomen dat rekening werd gehouden met dit gegeven doordat door de ambtenaar-

geneesheer in zijn advies wordt vastgesteld dat er psychiatrische ziekenhuizen zijn in Armenië alwaar verzoeker de vereiste medische behandeling en opvolging kan bekomen. In de tweede bestreden beslissing wordt daarnaast, met verwijzing naar artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet, beslist tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten omdat verzoeker langer in het Rijk verblijft dan overeenkomstig artikel 6 van de vreemdelingenwet is toegestaan. Deze motiveringen zijn pertinent en draagkrachtig.

Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

2.2.2.2. In de mate dat verzoeker de motieven die de eerste bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwist, voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak dient onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

[...]

De 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.”

Verweerder oordeelt dat verzoeker, ondanks zijn gezondheidsprobleem, kan reizen, dat de medicatie en de medische zorgen die hij nodig heeft ook in zijn land van herkomst kunnen verkregen worden en dat deze medische behandeling voor hem toegankelijk is en besluit dat de aanvraag van verzoeker, om op medische gronden tot een verblijf gemachtigd te worden, derhalve ongegrond is.

Verzoeker stelt drie bemerkingen te hebben bij de motivering van de eerste bestreden beslissing.

Allereerst voert hij aan dat uit de door hem voorgelegde verslagen blijkt dat een verdere gespecialiseerde opvolging van zijn medische problemen, en meer specifiek een regelmatige opvolging door een psychiater en psycholoog, vereist is. De Raad wijst er evenwel op dat in de eerste bestreden beslissing niet in vraag wordt gesteld dat verzoeker gezondheidsproblemen heeft en dat deze problemen verder dienen te worden opgevolgd. Er wordt enkel geduid dat deze aandoeningen verder kunnen behandeld worden in Armenië, aangezien de vereiste geneesmiddelen en medische behandeling en opvolging er beschikbaar zijn. Verweerder baseerde zich hierbij op een advies van een ambtenaar-geneesheer, waarin onder meer uitdrukkelijk wordt aangegeven dat een opvolging door een psychiater of psychotherapeut mogelijk is in Armenië. De ambtenaar-geneesheer verwijst hierbij tevens naar de door hem geraadpleegde bronnen op grond waarvan hij tot dit besluit is gekomen. Verzoeker weerlegt deze vaststelling niet.

In tweede instantie betoogt verzoeker dat de ambtenaar-geneesheer die verweerder adviseerde heeft nagelaten hem aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Aangezien de ambtenaar-geneesheer de medische problemen waaraan verzoeker lijdt op zich niet in vraag stelt rustte er op hem evenwel geen verplichting om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen (cf. *Parl. St.* Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 35). Uit de stukken van het administratief dossier blijkt verder dat de behandelende arts van verzoeker zich in de door haar opgestelde medische verslagen die werden overgemaakt in het kader van de verblijfsaanvraag niet heeft uitgesproken over de strikt medische mogelijkheid voor verzoeker om te reizen. Verzoeker kan dan ook niet voorhouden als zou de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 6 maart 2012, waarin hij stelt dat verzoeker kan reizen, tot een andersluidende conclusie komt dan de behandelende arts. De Raad wijst er hierbij op dat het gegeven dat verzoeker op het ogenblik van het

advies van de ambtenaar-geneesheer en van het nemen van de eerste bestreden beslissing in een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis verbleef, op zich niet strijdig is met de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker medisch gezien in staat is te reizen. Er kan bijgevolg evenmin worden ingezien op welke grond dit gegeven vereist dat contact werd opgenomen met verzoeker of zijn arts, dat bij hen specifieke informatie werd opgevraagd inzake de mogelijkheid te reizen of dat verzoeker aan een medisch onderzoek werd onderworpen. De Raad merkt tevens op dat uit de aan hem voorgelegde stukken blijkt dat bij het nemen van de eerste bestreden beslissing rekening werd gehouden met de verschillende door verzoeker overgemaakte medische attesten, waarin onder meer wordt aangegeven dat verzoeker was opgenomen in een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis, doch vaststelde dat er in Armenië verschillende ziekenhuizen – waaronder psychiatrische – zijn alwaar verzoeker terecht kan voor de opvolging en behandeling van zijn aandoeningen zoals beschreven in de door hem overgemaakte medische attesten en de behandeling bijgevolg kan worden verdergezet in het land van herkomst. Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer de zuiver medische diagnose die werd gesteld door de arts die verzoeker behandelde en de door deze laatste vooropgestelde vereiste behandeling niet betwistte, kan ook niet ingezien worden waarom hij met deze arts zou dienen te corresponderen of waarom hij een “deskundige” zou moeten raadplegen. Door te benadrukken dat hij bij zijn aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden heeft aangegeven dat verweerder hem steeds mocht contacteren om nadere toelichting te verstrekken, toont verzoeker evenmin aan dat verweerder zijn medische situatie foutief inschatte.

In de mate dat verzoeker verder verwijst naar een nieuw medisch verslag van zijn behandelende arts van 23 april 2012, wijst de Raad erop dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van een beslissing kon beschikken. Het bestuur kon op het moment van het totstandkomen van de eerste bestreden beslissing geen rekening houden met de documenten die pas opgesteld werden nadat deze beslissing genomen werd. Het medische attest van 23 april 2012 kan derhalve niet dienstig worden aangevoerd (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681).

In een derde onderdeel van zijn grief voert verzoeker aan dat geen deugdelijk onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in zijn land van herkomst en stelt hij dat de feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen in Armenië door verweerder geenszins overeenstemt met de werkelijkheid. Hij citeert uit een rapport van Caritas van januari 2010 en stelt dat hieruit blijkt dat zowel de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekking als de toegankelijkheid ervan uiterst zorgwekkend is in Armenië.

De Raad stelt vast dat het door verzoeker aangehaalde uittreksel uit het rapport van Caritas een bevestiging inhoudt van het standpunt van verweerder dat in Armenië medicatie voor personen met psychische problemen beschikbaar is en er tevens een specifieke medische infrastructuur aanwezig is voor deze patiënten. Het feit dat uit voormeld uittreksel tevens blijkt dat de behandeling en de opvang van psychiatrische patiënten niet als hoogstaand kan aangemerkt worden doet geen afbreuk aan de stelling van verweerder dat de medische zorgen die verzoeker nodig heeft beschikbaar zijn.

Ter zake is het ook van belang dat de bescherming, zoals voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wordt gesitueerd, mede in het licht van het door verzoeker geschonden artikel 3 van het EVRM. Uit de bewoordingen van deze bepaling 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 (hierna: 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 EHRM 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 EHRM 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 EHRM 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 EHRM 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 EHRM 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 9ter van de Vreemdelingenwet. Voorts heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds geoordeeld dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

In de mate dus dat verzoeker, met zijn passage uit het voormelde rapport wenst aan te tonen dat de kwaliteit van de geneeskundige en psychiatrische zorgen ondermaats zou zijn, is dit argument niet van aard om verweerder een kennelijk onredelijk handelen of een handelen in strijd met de gegevens die hem ter beschikking waren en waarop hij zich heeft gebaseerd, te verwijten.

Verzoeker weerlegt met zijn verwijzing naar het verslag van Caritas ook het standpunt van verweerder niet dat medicijnen voor personen met mentale problemen in beginsel gratis verstrekt worden in Armenië. Uit de motivering van de eerste bestreden beslissing blijkt bovendien dat verweerder ook rekening gehouden heeft met de mogelijkheid dat verzoeker bepaalde medische kosten toch zelf zou dienen te dragen. De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies immers geduid dat niet blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt is, zodat niet kan besloten worden dat hij niet in staat zou zijn om

eventuele kosten die verbonden zijn aan zijn gezondheidsprobleem zelf te betalen. Tevens wordt gesteld dat het erg onwaarschijnlijk is dat verzoeker in Armenië – het land waar hij ruim 39 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor tijdelijke opvang of hulp bij het bekomen van de nodige zorgen in Armenië en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Het gegeven dat in de door verzoeker aangebrachte informatie tevens wordt aangegeven dat in de praktijk patiënten toch verplicht zijn medicijnen zelf aan te kopen laat dan ook niet toe te besluiten dat verweerder de situatie van verzoeker niet correct heeft ingeschat en op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit kwam dat de vereiste medische zorgen voor verzoeker in Armenië toegankelijk zijn.

Verzoeker betoogt dat niet ernstig kan worden voorgehouden dat hij geen enkel bewijs van arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd. Hij verwijst hierbij naar de door hem in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf voorgelegde medische verslagen, waarin staat vermeld dat hij was opgenomen in een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis. Zelfs indien wordt aangenomen dat verzoeker tijdens de duur van zijn verblijf in een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis van 17 mei 2011 tot 27 maart 2012 niet beschikbaar was voor de arbeidsmarkt, dient evenwel te worden opgemerkt dat dit niet betekent dat hij in het algemeen niet arbeidsgeschikt zou zijn. Er wordt dan ook terecht op gewezen dat verzoeker geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd. Verzoeker gaat er verder aan voorbij dat door de ambtenaar-geneesheer tevens wordt aangegeven dat het erg onwaarschijnlijk is dat verzoeker in Armenië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor tijdelijke opvang of hulp bij het bekomen van de nodige zorgen in Armenië en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Verzoeker weerlegt de stelling niet dat hij ingeval van eventuele nieuwe opname in een ziekenhuis tijdelijk een beroep kan doen op vrienden of familieleden voor eventuele kosten.

De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid beschikt. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet blijkt niet.

2.2.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoeker ook niet gevolgd worden waar hij stelt dat het redelijkheidsbeginsel geschonden werd (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

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

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt evenmin aangetoond.

Het tweede middel is ongegrond.

2.3.1. Verzoeker voert in een derde middel de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Hij verstrekt volgende toelichting:

“Uit de door verzoeker bij zijn aanvraag dd. 28 juli 2011 en navolgende schrijvens dd. 6 december 2011 en dd. 23 december 2011 voorgelegde verslagen bleek dat voor verzoeker omwille van medische redenen een terugkeer naar zijn herkomstland onmogelijk is.

Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 E.V.R.M.

Artikel 3 van het E.V.R.M. bepaalt het volgende:

Artikel 3 Verbod van foltering

Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen

Een terugkeer naar zijn land van herkomst is –minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoeker totaal niet aangewezen.

Gelet op deze moeilijke omstandigheden is het dan ook van belang dat de verdere noodzakelijke medische behandelingen in België kunnen blijven voortgezet worden.

Gelet op de kwetsbare toestand van verzoeker houdt een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor hem gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt."

2.3.2. De Raad stelt vast dat *in casu* door een ambtenaar-geneesheer werd vastgesteld dat de gezondheidsproblemen waarnaar verzoeker verwees hem niet verhinderen om te reizen en uit de aan de Raad voorgelegde stukken tevens blijkt dat zijn medische problemen ook in zijn land van herkomst kunnen behandeld worden. Verzoeker maakt ook niet aannemelijk dat de behandeling die hij nodig heeft zou worden onderbroken of voor hem in Armenië niet toegankelijk zou zijn.

Er dient andermaal benadrukt te worden dat het EHRM reeds oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een staat te blijven louter om de reden dat die staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./Verenigd Koninkrijk).

In deze omstandigheden kan verzoeker niet gevolgd worden in zijn standpunt dat een terugkeer naar zijn land van herkomst een schending zou inhouden van de verbodsbepaling die voortvloeit uit artikel 3 van het EVRM.

Het derde middel is ongegrond.

2.4.1. Verzoeker voert in een vierde middel de schending aan van het redelijkheidsbeginsel.

Hij licht het middel als volgt toe:

"Uit de door verzoeker voorgebrachte verslagen bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker van die aard zijn dat hij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een psychiater en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Het is onredelijk dat verweerder verzoeker niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar een advies van de ambtenaar-geneesheer dat voorbarig is en bovendien strijdig is met de algemene informatie zoals omschreven in 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 pag. 123 e.v.'.

Het gegrond verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dienen derhalve de beslissingen van verweerder dd. 19 maart 2012 en dd. 26 maart 2012 (Bijlage 13) te worden vernietigd."

In zoverre verzoeker nogmaals de schending van het redelijkheidsbeginsel aanvoert, kan het volstaan te verwijzen naar de bespreking van het tweede middel, waar deze grieven reeds werden beoordeeld.

Het vierde middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker 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 verweerder.

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 eenentwintig mei twee duizend en twaalf door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS