



Arrest

nr. 83 653 van 25 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 verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 29 maart 2012 hebben 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 16 februari 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 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 14 mei 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 juni 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat S. VANHEMMENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienden op 11 oktober 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf in bij 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: vreemdelingenwet). De aanvraag werd op 16 februari 2012 ongegrond verklaard.

Dit is de bestreden beslissing.

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11/10/2010 werd ingediend door: D., G. (...) (R.R.: (...)) geboren te Jerevan op (...)

+ *echtegenote*: K., N. (...) (R.R. (...))
+ *minderjarige kinderen*: D., Y. (...) (R.R. (...))
D., D. (...) (R.R. (...))
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 24/12/2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden: De aangehaalde medische problematiek wordt niet aanvaard als grond tot het bekomen van een verblijfsmachtiging in toepassing 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Op basis van de beschikbare medische gegevens stelt de arts-adviseur (zie bijgevoegde gesloten omslag dd. 06.02.2012) dat de aangehaalde medische aandoening, hoewel deze beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst aangezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst met name Armenië.

Aangezien behandeling en opvolging voor de aandoening beschikbaar is, stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen. Uit informatie waarover DVZ beschikt blijkt dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat. 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 re-integratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.

Betrokkene legt bovendien geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Aangezien deze beslissing ook gekit betrokkene echtgenote kan zij ook haar steentje hiertoe bijdragen “

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekers voeren een eerste middel aan dat luidt als volgt:

“EERSTE MIDDEL: Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Aangezien, artikel 3 EVRM stelt dat «Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen»;

Terwijl, op basis van de inhoud van de bestreden beslissing door verwerende partij niet kan worden aangetoond dat er een effectieve bescherming bestaat voor verzoeker in het land van herkomst, laat staan enige opvang en verzorging, waarvoor de aanvraag 9ter in eerste instantie dient.

De bestreden beslissing van 16.02.2012 rust immers op volgende overwegingen:

“(…)”.

Uit bovenstaande overwegingen volgens verwerende partij blijkt dat voor verzoeker de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië en dat deze bovendien toegankelijk zijn.

Vooreerst kan duidelijk worden gesteld dat de ziektes waaraan verzoeker lijdt zeer ernstig zijn. De arts-adviseur, Dr. B.(...), verklaart het volgende: “...blijkt dat de aangehaalde ziektes te beschouwen zijn als bijzonder ernstig en ze zijn mede onderhevig aan stresstoestanden (verergering van de symptomen)... ..” (stuk 3).

Verzoeker dient zeer veel medicatie in te nemen (zie stuk 3). Bovendien stelt Dr. B.(...) dat er gesteld kan worden dat deze aandoening potentieel ernstig kan zijn en dat verdere behandeling hiervan gewenst is. Samenvattend blijkt dus dat verzoeker verdere behandeling en/of opvolging nodig heeft voor

de gastro-enterologische aandoening (hepatitis B) en de psychiatrische aandoening (posttraumatische stresssyndroom).

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Armenië, het land van herkomst.

Verwerende partij stelt dat opvolging en verdere behandeling beschikbaar én toegankelijk is in Armenië, hoewel er geen systeem van sociale zekerheid bestaat.

Volgens verwerende partij zijn al de aandoeningen van verzoeker - hetgeen een hele lijst is, zie verslag van Dr. B.(...) - opgenomen in een lijst voor gratis zorgen.

Welnu, psychiatrische hulp en hepatitis komen voor in deze lijst, doch niet de andere aandoeningen. Bovendien staat in het rapport (country sheet of Armenia, januari 2010) dat sommige medische assistentie toch wordt betaald, ook al behoren zij tot de "kwetsbare groep" (stuk 4).

Meer nog, het bestaan van deze "gratis zorgen" zijn eigenlijk slechts een aangenomen verklaring, dan de werkelijkheid.

Dit is hetgeen verzoeker ook wil aantonen. In Armenië is er geen sociaal zekerheidssysteem en bestaan er geen "gratis zorgen". Het klopt dat er poliklinieken bestaan, maar die zorgen enkel voor het meest noodzakelijke, voor de eerste medische hulp.

Al de medicatie die verzoeker moet nemen, samen met de behandelingen die hij moet volgen kan onmogelijk allemaal gratis zijn.

Verder meent verwerende partij dat verzoeker beroep kan doen op de hulp van IOM. Echter gaat het hier om hulp bij terugkeer. Het probleem is wanneer verzoeker in Armenië zal verblijven en geen medische hulp zal verkrijgen. De hulp van IOM is uiteraard dan niet meer aan de orde. Verzoeker begrijpt dan ook niet waarom de hulp van IOM een vorm van toegankelijkheid kan zijn voor de medische zorgen, toch niet op lange termijn.

Verwerende partij onderzocht bijgevolg onvoldoende de toegankelijkheid. Een "mogelijke toegankelijkheid" in Armenië is geen concrete toegankelijkheid, toegepast op verzoeker.

Bovendien wordt de financiële toegankelijkheid ook niet onderzocht: hoe kan verzoeker deze kosten betalen zonder enig inkomen?

Immers is verzoeker werkelijk ernstig ziek, hetgeen ook bevestigd wordt door verwerende partij.

Doch stelt verwerende partij zich wel de vraag waarom hij niet gaan werken. Welnu, de medische attesten hebben wel degelijk aangetoond dat verzoeker arbeidsongeschikt is. Het recente medische attest van Dr. Bi.(...) dd. 19.03.2012 verklaart dit nogmaals: "hierdoor is patiënt werkonbekwaam" (stuk 5).

Het volstaat niet dat verwerende partij stelt dat er een systeem is van "gratis zorgen". Er dient immers ook aangetoond te worden dat het individu, met name verzoeker, effectief er toegang tot heeft.

Op die manier wordt er gesproken van de toegankelijkheid, terwijl verwerende partij zelfs niet concreet is overgegaan tot specificering van de beschikbaarheid. De zogenaamde gratis zorgverlening in gespecialiseerde poliklinieken is zodanig vaag, dat dit ook niet concreet wijst op een effectieve toegang voor verzoeker.

Verwerende partij kan niet aantonen dat verzoeker en zijn gezin effectief toegang zouden krijgen van de diensten die nodig zijn voor verzoeker, laat staan dat verwerende partij heeft aangeduid welke die diensten effectief in de praktijk zouden zijn.

Verwerende partij spreekt over gratis zorgverlening, terwijl zij dit niet concreet kan aantonen, aangezien het rapport zelf spreekt over het feit dat deze gratis zorgverlening in werkelijkheid niet bestaat.

Het is tevens niet logisch en redelijk van verwerende partij te stellen dat verzoeker of diens echtgenote de financiële kosten kan dragen voor de aandoeningen.

Dat het immers eveneens aan de autoriteiten is om de nodige bescherming te geven aan verzoeker, minstens een sociaal zekerheidssysteem te creëren.

Uit recente rechtspraak van 2008 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dient de overheid een effectieve en behoorlijke bescherming te bieden in het licht van artikel 3 EVRM en wordt het volgende geciteerd:

"(...)".

Verwerende partij heeft onvoldoende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid aangetoond voor de medicatie, behandeling en opvolging die nodig zijn voor verzoeker in zijn herkomstland.

Verwerende partij heeft zelf verklaard dat verzoeker lijdt aan een problematiek die beschouwd kan worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden!

Uit de country sheet van Armenië blijkt duidelijk dat de zogenaamde gratis zorginstellingen een probleem zijn in de praktijk.

Het is zo dat er geen sociale zekerheid is voor de Armeense burgers en dan zijn er bovendien vaak nog quota's in de klinieken, zodat niet iedereen onmiddellijk hulp kan krijgen.

Dat bijgevolg op basis van de lezing van de bestreden beslissing, artikel 3 EVRM op onrechtstreekse wijze wordt geschonden door het niet beoordelen of zelfs door het verkeerd beoordelen of verzoeker al dan niet beschermd wordt door de overheid in Armenië.

Dat wanneer de autoriteiten de bescherming niet geven, verzoeker deze zeker niet kan geven, al zou hij zelf verantwoordelijk zijn, het houdt immers geen effectieve garantie in de praktijk. Het is meerdere keren benadrukt: een adequate medische behandeling is absoluut noodzakelijk!

Op de autoriteiten van Armenië legt namelijk een resultaatsverbintenis en geen inspanningsverbintenis voor wat betreft de effectieve bescherming.

Verwerende partij liet echter na hard te maken dat verzoeker in geen geval geconfronteerd zou worden met dergelijke behandelingen, als zijnde mensonwaardig en nog meer, dat hij zelfs adequaat zou kunnen behandeld worden zoals nodig.

Dat krachtens het Europees Hof voor de Rechten van de Mens verzoeker dient aan te tonen hij en zijn kerngezin bij hun terugkeer reëel gevaar lopen om onderworpen te worden aan een behandeling die in strijd is met artikel 3 EVRM.

Het loutere risico op dergelijke behandelingen, zowel persoonlijk en/of als lid van een kwetsbare groep, volstaat om onder artikel 3 EVRM te vallen.

Overwegende dat in het licht van bovenstaande rechtspraak, artikel 3 EVRM verkeerdelijk is toegepast, aangezien verwerende partij onvoldoende de effectieve bescherming heeft aangetoond voor verzoeker voor wat betreft zijn nodige medicatie, behandeling en opvolging.

Zodat, de bestreden beslissing van 16.02.2012 artikel 3 EVRM schendt."

2.1.2. Wat de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: EVRM) betreft, moet de verzoekende partij doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moet concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS nr. 105.233 van 27 maart 2002; RvS nr. 105.262 van 28 maart 2002; RvS nr. 104.674 van 14 maart 2002; RvS nr. 120.961 van 25 juni 2003; RvS nr. 123.977 van 8 oktober 2003).

Zowel uit de wettekst van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet als uit de toelichting in de voorbereidende werken (wetsontwerp tot wijziging van de vreemdelingenwet, memorie van Toelichting, Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/1, p; 34-36) blijkt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Zo wordt in de voorbereidende werken desbetreffend het volgende gesteld: *"De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van hypocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook indien hij het noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen."*

Zoals blijkt uit het advies zelf heeft de ambtenaar-geneesheer geantwoord op de door verzoekers neergelegde attesten en heeft hij deze punt voor punt besproken in zijn advies. Uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de vraag of verzoekster kan reizen naar Armenië heeft onderzocht evenals de beschikbaarheid van de nodige behandeling en medicatie. Gelet op de formulering van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is het duidelijk dat verzoekers aandoening dient te worden onderzocht in het kader van een terugkeer naar Armenië.

Waar verzoekers menen dat de motivering van de verwerende partij aangaande de toegankelijkheid en betaalbaarheid niet met de werkelijkheid overeenstemt, stelt de Raad vast dat wel degelijk de financiële toegankelijkheid onderzocht werd. Uit de eenvoudige lezing van de motieven blijkt dat de verwerende partij rekening hield met zowel de algemene situatie van de gezondheidszorg in Armenië, als met de persoonlijke situatie van verzoeker en zijn gezin. Hierbij baseerde de verwerende partij zich niet enkel op het rapport van Caritas International van januari 2010, doch ook op het algemeen ambtsbericht en op de informatie die ten grondslag ligt aan het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat deze op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen.

De verwerende partij dient de aanvraag om machtiging tot verblijf te beoordelen in functie van het bestaan van het reële risico op het leven of fysieke integriteit van de aanvrager of het reële risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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).

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een staat te blijven louter om de reden dat die staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: 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).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. vs. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. 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. Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf 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 moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze 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 deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat de kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er niet toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 EVRM.

Waar verzoekers menen dat ze enkel beroep kunnen doen op het IOM wat betreft de terugkeer, merkt de Raad op dat in de bestreden beslissing duidelijk uiteengezet wordt op welke wijze het IOM hen kan helpen.

Een schending van artikel 3 EVRM wordt niet aangetoond.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. Verzoekers voeren een tweede middel aan dat luidt als volgt:

"TWEEDE MIDDEL: Schending van artikel 62 van de wet van 15 december 1980, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 aangaande de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen; Aangezien, de bestreden beslissing rust op volgende overwegingen: (...). Verwerende partij beroept zich op het verslag van de arts-adviseur Dr. Baert dd. 06.02.2012: (...) Terwijl, verwerende partij niet alleen de beschikbaarheid moet motiveren, ook de toegankelijkheid. Bovendien is het zo dat verwerende partij enkel spreekt over "gratis" zorgverlening, terwijl die in de praktijk niet aanwezig is, zodat eigenlijk de beschikbaarheid ook onvoldoende gemotiveerd wordt (cfr. supra). Verwerende partij dient een duurzame oplossing te vinden en moet erover waken dat deze oplossing overeenstemt met de fundamentele rechten van verzoeker. Dit geldt immers als algemeen rechtsprincipe. Verwerende partij geeft geen enkele reden op in de bestreden beslissing waarom een terugkeer naar zijn herkomstland een duurzame oplossing zou zijn en waarom er geen bezwaar zou kunnen zijn. Verwerende partij heeft ook niet gemotiveerd welke de risico's zouden zijn bij de onderbreking van de behandeling. Het volstaat immers niet te zeggen dat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk zouden zijn. Verwerende partij legt niet uit hoe verzoeker dit financieel zou kunnen dragen en waar hij met zijn gezin ondertussen terecht zouden kunnen. In ieder geval houdt verwerende partij geen rekening met de

individuele situatie van verzoeker. Evenmin heeft verwerende partij de toegankelijkheid nagegaan. Verwerende partij heeft echter zich berust op verkeerde feitelijke gronden, die nochtans determinerend waren ten einde de beslissing tot ongegrondheid te nemen ten aanzien van verzoeker. Dat eenzijdige rechtshandelingen met individuele strekking die uitgaan van een bestuur en die rechtsgevolgen beogen te hebben voor één of meer bestuursden, afdoende gemotiveerd moeten zijn in de akte die de beslissing zelf bevat. Dat drie voorwaarden moeten zijn vervuld opdat aan de materiële en formele motiveringsplicht zou zijn voldaan, in die zin dat de motieven kenbaar moeten zijn in het administratief dossier (formele motivering), de motieven moeten juist zijn en eveneens draagkrachtig (materiële motivering). Dat de draagkracht slaat op vier elementen, zijnde de logische consistentie (geen tegenstrijdigheden), de juridische aanvaardbaarheid (hanteren van de juiste wettelijke grond en de juiste interpretatie van de wet), de feitelijke aanvaardbaarheid (gebaseerd op de juiste en relevante feiten) en de beleidsaanvaardbaarheid (aansluitend bij het gevoerde beleid); Dat niet aan het draagkrachtvereiste is voldaan, nu blijkt dat de bestreden beslissing niet berust op correcte feitelijke gegevens en zelfs de feitelijke gegevens in het land van verzoeker en zijn kerngezin onterecht heeft overwogen of zelfs niet heeft onderzocht. Verzoeker meent dat verwerende partij geen rekening heeft gehouden met de aangevoerde argumenten en ook niet aantoonde of er enige beschikbaarheid en toegankelijkheid is voor verzoeker. Dat aldus voormelde motivering niet afdoende en adequaat is. Dat aldus de feiten verkeerd werden geïnterpreteerd, zodat de beslissing onredelijk is in dit geval. Zodat, de bestreden beslissing niet beantwoordt aan de motiveringsvereisten die krachtens artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 62 Vreemdelingenwet vereist zijn;"

2.2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat op basis van de beschikbare medische gegevens de ambtenaar-geneesheer adviseert dat de aangehaalde medische aandoeningen, hoewel deze beschouwd kunnen worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor hun leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst aangezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst, met name Armenië.

Er wordt in de bestreden beslissing verder gemotiveerd dat de ambtenaar-geneesheer concludeert dat verzoeker kan reizen en dat er geen noodzaak is tot mantelzorg. Voorts wordt in de beslissing gesteld dat verzoeker lijdt aan een aandoening die hoewel dit kan worden beschouwd als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië. Bijgevolg is er geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar hun land van herkomst of gewoonlijk verblijf een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG of op artikel 3 van het EVRM.

Verzoekers maken bijgevolg niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

De verwerende partij heeft *in casu* geoordeeld op basis van het verslag van een ambtenaar-geneesheer van 6 oktober 2010, van een rapport van Caritas International en op een algemeen ambtsbericht. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verzoeker opvolging nodig heeft voor zijn hepatitis B en posttraumatisch stress-stoornis. Verder werd de vraag gesteld naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië, waarna, uit onderzoek van bepaalde websites, is gebleken dat zowel opvolging als behandeling beschikbaar zijn in Armenië.

In tegenstelling tot wat verzoekers beweren werd in de bestreden beslissing wel degelijk ingegaan op de financiële toegankelijkheid van de zorgen en behandeling. Hierbij werd opgemerkt dat de zorgen opgenomen zijn in een lijst voor gratis zorgen en dat verzoekers beroep kunnen doen op het IOM waarvan ze microkredieten kunnen krijgen.

Waar verzoekers menen dat de verwerende partij diende te motiveren aangaande de risico's bij onderbreking van behandeling, merkt de Raad op dat is gebleken dat de behandeling beschikbaar is in Armenië. Verzoekers kritiek is derhalve niet dienstig.

Verzoekers beperken zich tot het uiten van kritiek met betrekking tot de 'gratis zorgen', doch maken niet aannemelijk dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die verbonden zijn aan de medische zorg die verzoeker nodig heeft.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. Uit de uiteenzetting supra blijkt dat de beslissing genomen werd op basis van een zorgvuldig onderzoek en op basis van een correcte feitenvinding.

Het tweede middel is niet gegrond.

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 vijftieng juni tweeduizend en twaalf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MILOJKOWIC