

## Arrest

nr. 86 169 van 23 augustus 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 12 april 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 maart 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 ongegrond wordt verklaard, aan de verzoeker ter kennis gebracht op 22 maart 2012.

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 T. HALSBERGHE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. DE VRIEZE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 14 oktober 2011 dient de verzoeker een aanvraag in om 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 20 december 2012 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie tot de ontvankelijkheid van de onder 1.1. vermelde aanvraag.

1.3. Op 9 maart 2012 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie tot de ongegrondheid van de onder 1.1. vermelde aanvraag. Het betreft de met huidig beroep bestreden beslissing. Deze beslissing wordt aan de verzoeker ter kennis gebracht op 22 maart 2012 en wordt als volgt gemotiveerd:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.10.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*[M. N. ]  
geboren te [E.] op [...]  
[S.A.]  
Geboren op [...]  
En [M. S.]  
Geboren op [...]  
nationaliteit: Armenië*

*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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 20.12.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is:*

*Reden(en) :*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

*De arts-attache evalueerde de medische gegevens en concludeerde:*

*"Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoeningen van betrokkene, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld warden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst Armenië.*

*Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Armenië.*

*Voorts blijkt dat betrokkene kan reizen en dat er geen nood is aan mantelzorg.*

*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 vernederende 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)."*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van artikel 9ter en artikel 62 van de vreemdelingenwet van 15 december 1980 *juncto* de schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheid- en zorgvuldigheidsbeginsel als de algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

Het middel is als volgt uiteengezet:

*“De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de uitoefening van haar wettelijk toezicht bevoegd na te gaan of de 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 ervan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvSt. 17 januari 2007, nr. 166.860 ; RvSt. 7 december 2001, nr 101.624, RvSt. 5 juni 2009, nr 28.348).*

Verweerster verklaart de in toepassing van art. 9ter Vr.W. 15.12.1980 ingediende aanvraag van verzoeker tot machtiging tot onbepaald verblijf en uitgaande van verzoeker dd. 14.10.2010 ontvankelijk doch ongegrond.

Verweerster motiveert haar beslissing onder verwijzing naar een evaluatie van een arts-attaché die beweerd dat er voor verzoeker in zijn thuisland ARMENIE een afdoende behandeling bestaat voor zijn medische problemen, zijnde een chronische psychose en het depressief syndroom en een persoonlijkheidsstoornis waarvoor verzoeker in het Rijk o.m. wordt behandeld met de geneesmiddelen Diazepam en Trazolan en waarvan verweerster beweert dat ze voor verzoeker vrij verkrijgbaar zouden zijn in ARMENIE.

Verzoeker is echter formeel en betwist ten zeerste dat er in het herkomstland ARMENIE een afdoende behandeling voor diens psychiatrische problemen voorhanden zou zijn.

Uiteraard kan verweerster zich niet enkel baseren en beroepen op informatie die zij haalt uit webpagina's afkomstig uit ARMENIE zelf en die, althans blijkbaar volgens verweerster, dienend zijn als een soort van staalkaart voor wat in ARMENIE aan geestelijke gezondheidszorg voorhanden is, mede toepasselijk op de medische problematiek waaraan verzoeker lijdt.

De vermeende toegankelijkheid tot afdoende medische zorgen ten voordele van verzoeker in zijn thuisland, is in werkelijkheid een illusie, mede geteeld op de kwaliteit van de aldaar aangeboden zorgen.

Verzoeker verwijst in dit verband naar een verslag van de Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee (een internationaal erkende mensenrechtenorganisatie) in waarbij duidelijk wordt gemaakt dat het niveau van de psychiatrische gezondheidszorg in ARMENIE van een bedenkelijk niveau en allooï is (zie stuk 3, Caritas International Country Sheet of Armenia 2010, pagina 137 met verwijzing naar voetnoot 179 (...):

*'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 lack of transparency in the functioning of the institutions , which seldom provide patients and close relatives sufficient information on diagnosis and treatment methods. [...]”.*

Vrij vertaald :

*'In 2007 werd door de Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee gezamenlijk een screening gedaan van de Armeense psychiatrische instellingen. Volgens dit onderzoek blijkt dat : “Armeense psychiatrische instellingen zich kenmerken door een minderwaardige behandeling van patiënten, gebrekkige voeding en het ontbreken van betekenisvolle activiteiten. Een ander ernstig probleem is dat de instellingshoofden opgeleid werden gedurende de Sovjetperiode. Zowel de behandelingsmethoden als de onderliggende waardenkaders die de werking van de instellingen ondersteunen dienen ingrijpend te worden hervormd. Er is een gebrek aan transparantie ter zake de werking van de instellingen, die zelden zowel de patiënten als hun dichte familieleden voldoende informatie verschaffen aangaande diagnose en behandelingsmethoden [...]”.*

Hieruit mag duidelijk blijken dat de loutere verwijzing naar informatie dewelke afkomstig is uit het herkomstland zelf, en die om evidente (politieke) redenen nimmer de toets der objectiviteit kan doorstaan, onvoldoende is om verweerster toe te laten te beweren dat verzoeker ten aanzien van wie door verweerster wordt erkend, dat hij lijdt aan een chronische psychose, depressief syndroom en een persoonlijkheidsstoornis, medische problematieken dewelke kunnen warden aanzien als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien de aandoeningen niet adequaat warden behandeld, verzoeker toch geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende

*behandeling zou lopen aangezien er een behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn voor verzoeker in het thuisland ARMENIE, quod certe non.*

*Verweerster baseert zich voor deze conclusie op geen enkel stuk dat werd opgesteld door personen of organisaties waarvan kan en mag worden verwacht dat ze voldoende kritisch staan tegenover de werkelijke aard en kwaliteit van de (geestelijke) gezondheidszorg in ARMENIE, zodat de thans bestreden beslissing dd. 09.03.2012 in elk geval niet ernstig materieel is gemotiveerd, althans dat deze motivatie niet zorgvuldig is onderbouwd.*

*Dat de voormelde motivering ter zake de kwaliteit van de gezondheidszorg in ARMENIE op geen enkele wijze van dien aard is in het concrete geval van verzoeker, om op een gefundeerde en objectieve wijze tot de ongegrondverklaring van het verzoek tot machtiging tot verblijf op basis van art. 9ter van de vreemdelingenwet van 15.12.1980, te kunnen besluiten,*

*Dat verweerster aldus tot een in werkelijk minstens materieel gebrekkig gemotiveerd en aldus onzorgvuldig en kennelijk onredelijk oordeel is gekomen, zodat de thans bestreden beslissing in elk geval moet worden vernietigd.”*

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in artikel 62 van de vreemdelingenwet 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). Voornoemd artikel verplicht de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan deze werd genomen. In de motieven wordt *in casu* 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 arts-adviseur oordeelde dat de aangehaalde medische aandoeningen, hoewel deze beschouwd kunnen worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst aangezien een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Vervolgens concludeert de verweerder dat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG of op artikel 3 van het EVRM.

De verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem 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. In tegendeel blijkt uit de uiteenzetting van het middel dat de verzoeker wel degelijk kennis heeft van de motieven, vermits hij ze inhoudelijk betwist. Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals voorzien bij artikel 62 van de vreemdelingenwet, wordt niet aangetoond.

2.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd 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.

Onderzoek van een mogelijke schending van de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* een onderzoek naar de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De door de verzoeker aangevoerde schendingen van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet worden dan ook samen onderzocht.

2.3.1. *In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de arts-attaché en wordt de conclusie van de arts-attaché integraal overgenomen. Zodoende heeft

de verweerder de motieven van de arts-attaché tot de zijne gemaakt. Het advies zelf wordt onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing gevoegd en aan de verzoeker ter kennis gebracht. Uit het advies van de arts-attaché, dat in het administratief is terug te vinden, worden de door verzoeker neergelegde medische attesten in aanmerking genomen. De arts-attaché heeft uit de studie van deze attesten vastgesteld dat de verzoeker lijdt aan een chronische psychose en depressief syndroom en heeft geoordeeld dat deze ziektes kunnen worden beschouwd als aandoeningen die een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker indien deze niet adequaat behandeld worden. De arts-adviseur concludeerde evenwel zoals verweerder ook in de bestreden beslissing motiveerde, dat de aangehaalde medische aandoeningen *in casu* geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst aangezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

2.3.2. Verzoeker betwist in wezen dat hij in zijn land van herkomst kan terugvallen op een adequate medische behandeling voor zijn psychiatrische problemen en stelt dat de verwerende partij zich niet enkel kan beroepen op informatie afkomstig van webpagina's uit Armenië zelf. De vermeende toegankelijkheid is, aldus verzoeker, in werkelijkheid een illusie, gelet op de kwaliteit van de aldaar geboden zorgen.

2.3.3. In eerste instantie stelt verzoeker dus dat het niet volstaat om enkel te verwijzen naar informatie uit het land van herkomst zelf, en die om evidente politieke redenen niet de toets van de objectiviteit kan doorstaan, om te oordelen dat de verzoeker geen reëel risico zou lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien er een behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Armenië. Volgens de verzoeker zou de verweerder zich voor deze conclusie op geen enkel stuk baseren dat werd opgesteld door personen of organisaties waarvan kan en mag worden verwacht dat zij voldoende kritisch staan tegenover de werkelijke aard en kwaliteit van de gezondheidszorg in Armenië. De verzoeker leidt hieruit af dat de bestreden beslissing niet ernstig materieel is gemotiveerd, althans dat deze motivatie niet zorgvuldig is onderbouwd.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat het advies van de arts-attaché, waarnaar in de bestreden uitdrukkelijk wordt verwezen en dat aan de verzoeker in een gesloten omslag ter kennis werd gebracht, voor de beoordeling van de beschikbaarheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst, verwijst naar informatie afkomstig van vijf websites waaruit blijkt dat medicamenteuze behandeling (diazepam en trazodon) en gespecialiseerde opvolging in Armenië beschikbaar zijn voor de behandeling van de aandoeningen van de verzoeker. De arts-attaché oordeelt eveneens dat de zorgen en de opvolging voor de verzoeker toegankelijkheid zijn in Armenië. Hierbij verwijst hij uitdrukkelijk naar het Caritas Country Sheet Armenia 2010 en de landeninformatie van de International Organisation for Migration van 20 november 2009. Deze rapporten bevinden zich in het administratief dossier. De arts-attaché oordeelt tevens dat er geen nood is aan mantelzorg en dat de verzoeker kan reizen. De verweerder concludeert hieruit samen met de arts-attaché in zijn advies, dat een chronische psychose en depressief syndroom, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

De algemene stelling van de verzoeker dat de conclusie van de verweerder op geen enkel stuk uitgaande van *“personen of organisaties waarvan kan en mag worden verwacht dat zij voldoende kritisch staan tegenover de werkelijke aard en kwaliteit van de gezondheidszorg in Armenië”* wordt niet verder geëxpliciteerd. Hij geeft nergens aan welke informatie die door de arts-attaché werd betrokken in de medische beoordeling van zijn dossier, niet aan de door hem genoemde *“toets der objectiviteit”* beantwoordt. Hij toont ook nergens concreet aan op welke wijze of waarom deze of gene informatie niet aan de genoemde eis van objectiviteit voldoet. Met een dergelijke algemene en blote bewering maakt de verzoeker niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verweerder beschikt. Verzoekers algemene stelling mist bovendien ook feitelijke grondslag, nu de arts-attaché tevens verwijst naar het Caritas Country Sheet Armenia 2010 en de landeninformatie van de International Organisation for Migration van 20 november 2009, die onafhankelijke internationale organisaties zijn en waarvan zeker kan worden aangenomen *“dat zij voldoende kritisch staan tegenover de werkelijke aard en kwaliteit van de gezondheidszorg in Armenië”*. Meer nog, de verzoeker gelooft blijkbaar zelf in de objectiviteit en kritische houding van Caritas, aangezien hij naar hetzelfde Caritas Country Sheet Armenia 2010 verwijst met betrekking tot de problematiek van de psychiatrische instellingen in Armenië.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel -dat inhoudt dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624)- om voormelde redenen kan evenmin aannemelijk worden gemaakt.

2.3.4. Voorts is het van belang dat de grieven van verzoeker aangaande de adequaatheid van de zorgen worden gesitueerd in een algemeen kader.

Artikel 9ter, § 1 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 aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.*

*Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

*De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

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 (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 9<sup>ter</sup> 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<sup>ter</sup> 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).

Waar verzoeker dus verwijst naar verslagen en rapporten in verband met 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, 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. Hij brengt geen argumenten bij die daar anders over zouden doen oordelen. Immers, het citaat in verband met het onderzoek van het Helsinki Association of Armenia, waarnaar de verzoeker verwijst, handelt uitsluitend over de psychiatrische instellingen in Armenië. Blijkens dit citaat zouden de behandelingsmethodes en de onderliggende waardenkaders van deze instellingen ingrijpend moeten worden hervormd. De verzoeker toont echter geenszins aan - hij beweert het zelfs niet - dat zijn psychose en depressief syndroom een opname vergen in een psychiatrische instelling. Bovendien blijkt uit het advies van de arts-geneesheer, waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen en dat aan de verzoeker in gesloten omslag werd ter kennis gebracht, dat de door de verzoeker aangebrachte medische attesten werden onderzocht en dat uit deze attesten enerzijds blijkt dat de verzoeker lijdt aan een chronische psychose en depressief syndroom waarvoor behandeling met Diazepam en Trazolan is aangewezen en anderzijds dat hij lijdt aan een persoonlijkheidsstoornis waarvoor behandeling met Trazolan wordt vooropgesteld. Deze vaststellingen worden door de verzoeker niet betwist. Aangezien niet is aangetoond, en in het verzoekschrift overigens niet eens wordt opgeworpen, dat de verzoeker in een psychiatrische instelling dient behandeld te worden, is het *in casu* irrelevant om te verwijzen naar een onderzoek over dergelijke instellingen in Armenië. In elk geval toont de verzoeker met zijn blote bewering dat “*de vermeende toegankelijkheid tot afdoende medische zorgen in zijn thuisland in werkelijkheid een illusie is, mede gelet op de kwaliteit van de aldaar geboden zorgen*” en de verwijzing naar een onderzoek dat niet relevant is voor zijn concrete situatie – rekening houdende met de hierboven *in extenso* opgenomen rechtspraak van het EHRM - *in casu* geen schending aan van artikel 3 van het EVRM, noch van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Evenmin toont de verzoeker hiermee

aan dat de in de bestreden beslissing gedane vaststelling dat een behandeling voor zijn aandoeningen in Armenië beschikbaar en toegankelijk is, kennelijk onredelijk zou zijn.

2.3.5. De Raad stelt vast dat de verzoeker de in de bestreden beslissing gedane vaststellingen dat een behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor de aandoeningen van de verzoeker in zijn land van herkomst zodat er geen reëel risico is voor een onmenselijke of vernederende behandeling, niet dienstig heeft weerlegd. Hij brengt daarnaast ook nu geen (andere) elementen aan waaruit voldoende en concreet blijkt dat hij het risico zou lopen om blootgesteld te worden aan een onmenselijke of vernederende behandeling omwille van zijn medische situatie zodat hij evenmin een schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet aannemelijk heeft gemaakt

2.4. Het redelijkheidsbeginsel staat 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 doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). Gelet op de bovenstaande analyse kan hiervan geen sprake zijn.

2.5. Het enig middel is dan ook ongegrond.

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

### **Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig augustus tweeduizend 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