

Arrest

nr. 87 384 van 11 september 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 10 april 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 23 februari 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.

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 juni 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 juli 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. HUGET, die 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

Op 23 september 2008 dient verzoeker een aanvraag in 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 9 januari 2009 is de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk verklaard.

Op 7 november 2011 geeft de arts-adviseur zijn advies betreffende de medische stukken.

Op 23 februari 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard, aan verzoeker ter kennis gebracht op 13 maart 2012. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

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

H., N. (R.R.: ...)

nationaliteit: Armenië (Rep.)

geboren te Artini op (...)1985

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 09.01.2009, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Uit het verslag van de arts-adviseur d.d. 07.11.2011 (zie gesloten omslag) blijkt het volgende:

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

Betrokkene kan reizen en heft geen nood aan mantelzorg (zie gesloten omslag), Aldus stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in Armenië

In Armenië bestaat slechts een beperkt systeem van sociale zekerheid. Echter de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. De aandoening van betrokkene is opgenomen in deze lijst en zowel de medicatie als de opvolging door een specialist zijn gratis.¹ Het lijkt ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben in het land van herkomst waar hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene legt bovendien geen enkel attest voor van een arbeidsgeneesheer waaruit zou blijken dat hij arbeidsongeschikt zou zijn.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : de enorme problemen in het land van herkomst die haar vrijheid en leven zouden bedreigd hebben) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enig middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 3 en 13 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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), van artikel 23 van de Grondwet, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de beginselen van behoorlijk bestuur en hij voert een manifeste appreciatiefout aan.

Verzoeker betwist de toegankelijkheid van medische zorgen in Armenië. Hij verwijst naar een rapport van Caritas International van januari 2009 waaruit blijkt dat in de praktijk geen gratis medische zorgen worden verstrekt en zelfs de noodzakelijke geneesmiddelen niet ter beschikking worden gesteld in de medische centra. Patiënten dienen hun medicatie zelf aan te kopen. Verzoeker zal omwille van gezondheidsredenen en de omstandigheden die hem dwongen te vluchten uit zijn land van herkomst, moeilijk werk vinden. Verzoeker zal door een gebrek aan financiële middelen de medische kosten niet kunnen dragen. De fondsen ter beschikking gesteld door reïntegratieprojecten zijn ruimschoots onvoldoende. De terugkeer en integratie van Armeense vluchtelingen in Armenië verlopen niet efficiënt en eerder chaotisch, in het bijzonder voor Armeense migranten, zoals verzoeker die ook te kampen hebben met gezondheidsproblemen. De hulp geboden door internationale organisaties is eveneens onvoldoende. Dit wordt overigens bevestigd door Caritas International.

2.2 Verzoeker geeft aldus in essentie aan dat hij het niet eens is met de motivering van de bestreden beslissing en dit om reden dat er van een gratis gezondheidszorg geen sprake is.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten 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 plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar de feitelijke gegevens die eraan ten grondslag, met name dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat wat de ziekte van verzoeker betreft, hoewel 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. Verzoeker kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg.

Voorts wordt in de bestreden beslissing de financiële toegankelijkheid onderzocht en wordt ook nog aangegeven dat niet blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn. Verweerder concludeert dat de aandoening van verzoeker, hoewel deze beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling in het geval van een terugkeer naar het land van herkomst, aangezien er een behandeling is voor zijn aandoening in het land van herkomst. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette normdoel van de formele motiveringsplicht. Deze motivering die verzoeker zonder meer toelaat kennis te nemen van de motieven in feite en in rechte die de bestreden beslissing onderbouwen, is pertinent en draagkrachtig.

In zoverre verzoeker het niet eens is met de opgegeven motieven voert hij in wezen de schending van de materiële motiveringsplicht aan. Het middel zal verder worden onderzocht vanuit dit oogpunt.

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.

Verzoeker betoogt dat het voor hem, gezien zijn medische toestand, bijzonder moeilijk zal zijn om werk te vinden. De fondsen ter beschikking gesteld door ngo's zijn niet voldoende om de medische kosten te dragen. In tegenstelling tot wat verweerder motiveert zijn de gezondheidszorgen en geneesmiddelen geenszins gratis, dit blijkt uit het rapport van Caritas International januari 2010.

Daargelaten de vraag of verzoeker in praktijk in staat zal zijn om werk te vinden, betwist verzoeker niet dat hij niet arbeidsongeschikt zou zijn. Daarnaast dient te worden vastgesteld dat in de motivering van de bestreden beslissing wordt aangegeven dat er in Armenië een beperkt systeem van sociale zekerheid bestaat waarbij er gratis zorgen worden voorzien voor patiënten met aandoeningen opgenomen in een lijst voor gratis zorgen en dat de aandoeningen van verzoeker in deze lijst zijn opgenomen, zodat zowel de medicatie als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn. Dit is het determinerend motief betreffende de financiële toegankelijkheid. De kritiek van verzoeker welke gericht is tegen een overtollig motief kan dan ook niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Het determinerend motief inzake de financiële toegankelijkheid vindt zijn grondslag in de stukken van het administratief dossier. In de mate verzoeker van mening is dat er enkel werd nagegaan of er een behandeling beschikbaar is zonder te onderzoeken of deze ook voor verzoeker financieel toegankelijk is, kan hij dan ook niet worden gevolgd.

Verzoekers bewering dat er in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, wordt tegengesproken door de stukken van het administratief dossier. Zoals de verwerende partij terecht aangeeft in haar motivering bestaat er een beperkt systeem van sociale zekerheid, waarop verzoeker beroep kan doen. Evenmin kan verzoeker worden gevolgd waar hij laat uitschijnen dat de verwerende partij nog andere elementen had moeten onderzoeken. Het volstaat *in casu* dat wordt nagegaan of er een mogelijkheid is tot behandeling van de aandoening van verzoeker in het land van herkomst. *In casu* werd er inderdaad vastgesteld dat een opvolging door een specialist voorhanden is, dat de nodige medicatie beschikbaar is en dat verzoeker bovendien in aanmerking komt voor gratis verzorging en medicatie. Dit volstaat.

Verzoeker betoogt dat het gebrek aan toegankelijke medische zorgen artikel 3 van het EVRM schendt.

Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een *“reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit”* of een *“reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling”*, zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk 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. Zo blijkt uit 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 dat: *“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). Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van 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) 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).

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat *“de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM.”* (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.).

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 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...”*, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielpcedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Na het belang onderstreept te hebben van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot het aangevoerde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en bijgevolg dus met betrekking tot huidige beroep is het redelijk om deze rechtspraak van naderbij te bekijken.

In de zaak N. vs het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, § 42, 43, 44 en 45, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. v. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de haar voorliggende zaak (§ 46, 47, 48, 49, 50 en 51). De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. v. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak N. v. The United Kingdom handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk 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). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens 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: 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 de hoge drempel die door D. v. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. 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.

In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda - al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden - en zouden ze niet beschikbaar zijn in betrokkenes rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* te behouden. Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf 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 moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Illustratief hiervoor is dat sinds *D. v. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens 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 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Hoe dan ook, wordt in de door verzoeker aangebrachte informatie geenszins tegengesproken dat er in Armenië opvolging door een psychiater en of psycholoog mogelijk is en dat wat de psychofarmaca (de medicatie) betreft zowel antipsychotica, antidepressiva als anxiolytica aanwezig zijn. De informatie waar verzoeker naar verwijst heeft het enkel over de kosten van de verzorging die vaak ten laste vallen van de patiënten ten gevolge van onofficiële steekpenningen die betaald moeten worden en het feit dat de verzorging niet voldoet aan dezelfde standaarden van de westerse landen. De aangehaalde rapporten volstaan niet om aan te tonen dat artikel 3 van het EVRM wordt geschonden, noch dat de bestreden beslissing steunt op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zou zijn.

Uit de hierboven aangehaalde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoeker in België verder te behandelen voor zijn aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Armeens systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoeker, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Met zijn betoog maakt verzoeker geen schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en evenmin van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

Waar verzoeker verder voorhoudt dat de beslissing niet uitlegt op welke wijze de toegang tot de nodige medische zorgen in de concrete praktijk zou worden gerealiseerd, wijst de Raad er op dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht niet inhoudt dat de bestreden beslissing de motieven van de motieven dient te geven. *In casu* volstaat het dat door de verwerende partij wordt nagegaan of een verdere behandeling mogelijk is in het land van herkomst en of de nodige medicatie aanwezig is. Opnieuw dient te worden aangestipt dat de informatie die verzoeker aanbrengt geenszins betwist dat er voor zijn aandoening een opvolging mogelijk is, noch dat hij niet zou kunnen beschikken over de nodige medicatie.

Waar verzoeker verder stelt dat het bestaan van een lijst van geneesmiddelen voor sociaal zwakkeren nog niet betekent dat het bekomen hiervan in Armenië mogelijk is, poneert hij een gratuite bewering. Een louter hypothetische stelling kan de motivering van de bestreden beslissing, die gebaseerd is op concrete informatie niet weerleggen en kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. De rapporten waar verzoeker naar verwijst, tonen niet aan dat hij de nodige medicatie niet zal kunnen verkrijgen. De kosteloosheid wordt wel in vraag gesteld, doch dienaangaande kan dan weer verwezen worden naar de rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is.

Verzoeker betwist ook het motief in verband met het reïntegratiefonds. Hij stelt dat dit fonds geenszins volstaat om terugkeerders te integreren in de Armeense maatschappij. Daargelaten de vraag of het reïntegratiefonds volstaat, motiveert verweerder in de bestreden beslissing bijkomend dat het onwaarschijnlijk lijkt dat verzoeker geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben in het land van herkomst waar hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Dit wordt niet betwist door verzoeker in zijn verzoekschrift. Waar verzoeker in verband met het reïntegratiefonds opmerkt dat dit niet voldoende is voor het bekostigen van medische behandelingen, dient de Raad op te merken dat dit ook niet op die manier gesteld wordt in de bestreden beslissing. In de bestreden beslissing wordt namelijk gemotiveerd dat het doel van het reïntegratiefonds is een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Voorts wijst de Raad er op dat de verwerende partij er niet toe gehouden is de motieven van de motieven weer te geven en dus niet verder dient te motiveren aangaande de mogelijkheid tot het verkrijgen van steun en bijstand via IOM en de hoegrootheid van deze steun. In zoverre verzoeker stelt dat het niet zeker is dat hij steun zal kunnen verkrijgen, beperkt hij zich tot een gratuite bewering. Verzoeker brengt geen enkel concreet gegeven aan waaruit zou blijken dat hij zich reeds tot IOM heeft gericht, hetzij voor het verkrijgen van een re-integratiebijstand, hetzij voor hulp aan kwetsbare personen, waaronder personen met gezondheidsproblemen. Geheel ten overvloede merkt de Raad op dat een eenvoudig nazicht van de website van IOM aantoonde dat het REAB-programma van IOM waarbij hulp aan kwetsbare personen wordt verleend onder meer inhoudt het aanbieden van medische zorg en psychologische bijstand als onderdeel van bijstand bij terugkeer en re-integratie. Met zijn betoog maakt verzoeker geen schending van de materiële motiveringsplicht aannemelijk. Ten slotte wordt nogmaals gewezen op de rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat de kosteloosheid van de medische behandeling en zorgen geen vereiste zijn.

Het enig middel is ongegrond.

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 elf september tweeduizend en twaalf door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN