

Arrest

nr. 87 390 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 Migratie- en asielbeleid, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 1 juni 2011 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 21 april 2011 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 E. VINOIS, die *loco* advocaat P. VANCRAEYNEST verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 26 december 2010 dienen verzoekers 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 11 februari 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om medische redenen ontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 23 februari 2011.

Op 11 februari 2011 worden de medische stukken voor advies overgemaakt aan de arts-adviseur.

Op 13 april 2011 geeft de arts-adviseur zijn advies betreffende de medische attesten.

Op 21 april 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 2 mei 2011. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29/12/2010 werd ingediend door:

A., G. (R.R.: ...)

nationaliteit: Armenië (Rep.)

+ echtgenote : M., E. (R.R. : ...)

en minderjarig kind : A., S. (R.R.: ...)

geboren te Eraskh op (...)1986

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 11/02/2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

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 medisch advies van de arts-attaché (kopie in enveloppe in bijlage) blijkt het volgende: Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze aandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië. De betrokkene kan reizen en er is geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst:

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende: In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. 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 zijn¹. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra³. Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in de gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg. In alle poliklinieken is een psychiatrisch kabinet aanwezig. De medische zorgen voor patiënten met aandoeningen

¹ Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 123

² Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 130

³ Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 139

vermeld op de lijst met gratis zorgen (waaronder de aandoening van betrokkene) zijn gratis. De kosten voor de behandeling worden terugbetaald door "Budget d' Etat via l' Agence du financement de la Santé".⁴

Hij kan voor de nodige medische behandeling en opvolging terecht in de lokale medische centra/poliklinieken of in de gespecialiseerde centra van Erevan (op 34 km van betrokkens woonplaats Yeraskhahun)⁵.

Dat de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Uit het medisch advies van de controlearts blijkt niet dat betrokkene arbeidsongeschikt is, hij kan dus instaan voor de kosten van de eventuele opvolging of de eventuele kost van medicijnen alsook zijn echtgenote kan een steentje hierin bijdragen. Verder lijkt het onwaarschijnlijk dat betrokkene helemaal geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben in het land van herkomst bij wie hij terecht kan voor de nodige financiële ondersteuning of een (tijdelijk) onderkomen. Betrokkene heeft immers verscheidene jaren in Armenië verbleven bij zijn oom "Hamo" alvorens naar België te vertrekken (zie verslag CGVS op 19/10/2010 - administratief dossier). 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 reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.⁶

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen, van het principe van goed bestuur en van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

"Dat elke bestuurshandeling correct, genoeg en gepast gemotiveerd dient te worden.

Dat het hier niet het geval is.

Dat de tegenpartij in haar betwiste beslissing, verwijst naar het verslag van Dr GOORTS, die op zijn beurt verwijst naar een onduidelijke mail van een arts ter plaatse (04 november 2008) en naar een brief van een arts (een andere???) ook zonder naam (25 mei 2009).

Dat deze stukken echter niet gevoegd worden bij de betwiste beslissing.

Dat ook de identiteit van de artsen niet vermeld staat.

Dat bij lezing van de betwiste beslissing, de specialiteit van deze artsen onbekend blijft.

Dat de verzoekers de correctheid en relevantie van deze informatie dus niet kunnen nazien ..

Dat het geval is o.a. wanneer de tegenpartij beweert dat de kosten van de behandelingen door 'het openbare budget via het Agentschap voor Gezondheidsfinanciering' terugbetaald worden.

Dat deze informatie komt van de brief van de arts van YEREVAN op 25 mei 2009.

Dat daar de verzoekers de inhoud van deze brief niet kennen, ze deze informatie niet kunnen nazien, des te meer dat deze informatie door hun documentatie tegengesproken wordt (zie infra).

Dat in deze, de betwiste beslissing niet correct of adequaat gemotiveerd staat.

Dat het middel ernstig is."

2.2 De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. 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

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het feit dat volgens het advies van de arts-adviseur betrokkene niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit aangezien de behandeling en opvolging van de aandoening beschikbaar zijn in Armenië. Vervolgens wordt verwezen naar informatie in het administratief dossier waaruit blijkt dat de medische zorgen ook toegankelijk zijn in het land van herkomst. Bijgevolg blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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.

In de bestreden beslissing wordt voor de beoordeling van de medische aandoening verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 13 april 2011. Dit advies is ter kennis gebracht aan verzoekers. Verzoekers betogen dat in het advies van de arts-adviseur wordt verwezen naar een onduidelijke e-mail van 4 november 2008 en naar een brief van een arts van 25 mei 2009. Deze stukken zijn evenwel niet gevoegd bij de beslissing. De identiteit en specialiteit van deze artsen zijn ook onbekend. De informatie van deze artsen kan niet worden nagezien en wordt volgens hen tegensproken door de door hen bijgevoegde documentatie.

Uit het advies van de arts-adviseur van 13 april 2011 blijkt vooreerst dat de betrokken arts zijn onderzoek niet enkel steunt op de e-mail van 4 november 2008 en de brief van 25 mei 2009 maar tevens op andere informatiebronnen. De arts-adviseur is gemachtigd de objectieve gegevens in aanmerking te nemen ter beoordeling van de medische aandoeningen en hiervoor medische informatie te verzamelen. De referenties van de gebruikte documentatie worden in het advies vermeld en zijn bij het administratief dossier gevoegd, zodat verzoekers konden nagaan of de informatie correct is. Verzoekers kunnen inzage vragen van de stukken van het administratief dossier en kunnen het administratief dossier eveneens ter griffie van de Raad inkijken. Waar zij menen dat de correctheid en relevantie van de informatie niet kon worden nagezien, kunnen zij aldus niet worden gevolgd.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing verwijst naar een e-mail van 4 november 2008 en een schrijven van 25 mei 2009 van professor A. B. van het Arabkir Joint Medical Centre in Yerevan waaruit blijkt dat de aandoening kan behandeld en opgevolgd worden in Armenië en dat medicatie voor deze aandoening beschikbaar is. Vervolgens worden in het advies de voornaamste elementen uit voornoemde documenten aangehaald om te stellen dat de aangehaalde medicamenteuze behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en dat de behandeling en opvolging door een specialist eveneens beschikbaar zijn. Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoekers het genoemde inzicht verschaft en hen aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht.

Bovendien merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op dat wanneer een stuk niet opgenomen wordt in de beslissing zelf, het volstaat om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen. Het feit dat verzoekers geen kennis hebben verkregen van deze bewuste correspondentie doet hier niets aan af (RvS 9 oktober 2001, nr. 99.581). *In casu* zijn het voorwerp, namelijk de e-mail van 4 november 2008 en een schrijven van 25 mei 2009 en de inhoud bekend en bevinden deze stukken zich in het administratief dossier. Gezien in de bestreden beslissing de essentiële elementen die geleid hebben tot de bestreden beslissing, opgenomen zijn in de motivering van de bestreden beslissing, kunnen verzoekers allerminst voorhouden de inhoud van de bestreden beslissing niet te kennen en bijgevolg niet in staat te zijn de inhoud te toetsen. Van verweerder eisen dat hij nog meer bijzonderheden - bovenop de verschillende elementen die al aangegeven worden in de bestreden beslissing - verschaft omtrent de reden waarom hij besluit tot het niet toekennen van een machtiging tot verblijf, zou erop neerkomen dat hij ertoe verplicht wordt de motieven van de motieven van zijn besluit te geven. De wettelijke verplichting tot uitdrukkelijke motivering houdt zulks niet in (RvS 14 april 2006, nr. 157.584). Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Verzoekers betogen dat de inhoud van de brief van 25 mei 2009 door hun documentatie wordt tegengesproken. De Raad merkt op dat door op algemene wijze te verwijzen naar bijgevoegde documentatie niet de juistheid van de informatie van de arts-adviseur, die op tal van concreet vermelde

informatiebronnen is gesteund, weerlegt. Verzoekers' algemene bewering vermag de conclusie van de arts-adviseur, die op officiële informatie steunt niet te weerleggen. De arts-adviseur is bovendien niet verplicht om een kopie van deze informatie af te geven aan verzoekers. In het advies dat hen ter kennis is gebracht, zijn de bronnen duidelijk vermeld. De motivering van de bestreden beslissing moet als een geheel worden gelezen. Verweerder steunt zijn beoordeling op het advies van de arts-adviseur en op informatie beschikbaar in het administratief dossier. Verzoekers tonen niet aan dat de feitelijke vaststellingen van verweerder en de gevolgtrekkingen die hij daaruit afleidt, kennelijk onredelijk zijn.

Het eerste middel is ongegrond.

2.3 In het tweede middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot bepaling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet en zij voeren een "duidelijke oordeelvergissing" aan.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

"Dat de aanvraag tot verblijfsvergunning ingediend werd wegens de huidige psychiatrische en hartproblemen van de verzoeker.

Dat art. 4 van voornoemde KB uitdrukkelijk bepaalt dat indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde medische disciplines: hart en bloedvaten te vragen;

Dat de betwiste beslissing gebaseerd is op het verslag van de arts die beweert dat de psychiatrische of hartziekte van de verzoeker geen werkelijk risico op onmenselijke en/of vernederende behandeling kan inhouden gezien de zorgen en opvolgingen voorhanden zijn in het thuisland.

Dat dit verslag door K.G. getekend is.

Dat bij de lezing van de beslissing en van het medische verslag, het onbekend is of deze laatste deskundige is in psychiatrie of hartziekten en welke hoedanigheid deze heeft.

Dat de verzoeker echter medische attesten van zijn cardioloog en psychiater neergelegd heeft, en was dus gerechtigd te vragen dat bij het onderzoek van zijn dossier door een arts verzocht door de tegenpartij, deze arts ook deskundige is.

Dat wij niet begrijpen waarom de tegenpartij niet nuttig achtte een deskundige te verzoeken.

Dat de rechtspraak van de Raad van State echter duidelijk is: "In het bezit van een nauwkeurig medisch attest van een deskundige, zou de Belgische Staat ertoe aangezet moeten worden tot nauwkeurig onderzoek door eventueel het advies van een onafhankelijke deskundige te vragen. De Belgische Staat mocht de bestreden handeling staven enkel door de besluiten van zijn arts en zodoende nalaat alle nodige onderzoeken uit te voeren om wetens en willens te kunnen oordelen".

Dat deze rechtspraak ook in andere arresten aanwezig is, zoals arrest nr 111.609 van 16 oktober 2002 of arrest nr 119281 van 12 mei 2003.

Dat dit gebrek aan onderzoek van het dossier door deskundigen des te nadeliger is dat deze deskundigen zich hadden kunnen uitspreken over de impact van een terugkeer naar ARMENIË op de gezondheid van de verzoeker wegens de stress en angst veroorzaakt door deze terugkeer, des te meer dat de medische problemen door de tegenpartij niet bestreden worden.

Dat het middel gegrond is."

2.4 In de mate dat verzoekers betogen dat de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen niet correct zijn, voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak moet onderzocht worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9, § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"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 het advies van de arts-adviseur van 13 april 2011 blijkt dat de medische aandoeningen van eerste verzoeker niet worden betwist. Hij stelt immers vast dat verzoeker lijdt aan “ernstige arteriële hypertensie” en “posttraumatisch syndroom en geassocieerde depressie”. Daarnaast stelt de arts-adviseur wat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreft in Armenië en na raadpleging van objectieve informatiebronnen vast dat “de noodzakelijke medicamenteuze behandeling (...) beschikbaar (is) in Armenië. Primaire gezondheidszorg, cardiologische zorgen en psychiatrische zorgen zijn beschikbaar in Armenië. Psychotherapie is eveneens beschikbaar in Armenië. Ook neurologische zorgen zijn beschikbaar in Armenië, indien dit nog steeds/alsnog noodzakelijk zou blijken”. De arts-adviseur concludeert aldus “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze ernstige arteriële hypertensie en vaatstoornissen, alsook dit posttraumatisch syndroom met geassocieerde depressie – neuropsychiatrische sekwellen na een slangenbeet gecompliceerd door een reactionele anxiodepressieve toestand bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.”

In voorliggende zaak betwist de arts-adviseur aldus niet dat eerste verzoeker ernstige gezondheidsproblemen heeft. Verweerder oordeelt evenwel dat de medische zorgen die eerste verzoeker nodig heeft, beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst, zodat zijn gezondheidstoestand geen reden vormt om hem en zijn gezinsleden tot een verblijf in het Rijk te machtigen. Verzoekers geven aan niet akkoord te gaan met deze conclusie omdat nergens blijkt dat het advies van de arts-adviseur is gegeven door een deskundige. Dit gebrek aan onderzoek door een deskundige is volgens hen des te nadeliger omdat de arts-adviseur zich niet heeft uitgesproken over de impact van een terugkeer naar Armenië op de gezondheid van verzoeker wegens stress en angst veroorzaakt door deze terugkeer.

Uit artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet blijkt dat de arts-adviseur “(...) indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”. Uit artikel 9ter, § 1 volgt dat de arts-adviseur de mogelijkheid – en niet de verplichting heeft om bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het komt enkel aan de ambtenaar-geneesheer toe om te bepalen of hij een medisch onderzoek dient door te voeren of bijkomend advies dient in te winnen van deskundigen om een medisch advies te kunnen verstrekken. Verzoekers laten na toe te lichten waarom zij van mening zijn dat de situatie van eerste verzoeker vereiste dat de ambtenaar-geneesheer - die de medische problemen die eerste verzoeker aanvoerde niet in vraag stelde - in voorliggende zaak toch diende over te gaan tot een medisch onderzoek en/of bijkomend advies van deskundigen en hij zich niet kon beperken tot het verlenen van een advies op basis van de door verzoekers aangebrachte documenten.

Gelet op voorgaande vaststellingen dient te worden besloten dat de beschouwingen van verzoekers niet toelaten te concluderen dat de bestreden beslissing genomen is 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 kan niet worden vastgesteld.

Het tweede middel is ongegrond.

2.5 In het derde middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingen en van artikel 3 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).

Ter adstruering van het derde middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“Dat voordat ze de bestreden beslissing nam, de tegenpartij moet nazien of deze beslissing niet tegenstrijdig was met art. 3 van het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens.

eerste vak: de toegankelijkheid van medische zorgen in ARMENIË

Overwegende dat de tegenpartij meent dat de nodige zorgen en medicijnen in ARMENIË bestaan en gemakkelijk toegankelijk want gratis zijn.

Dat dient op te merken dat de door de tegenpartij vermelde medicijnen met de voorschriften voor de verzoeker niet overeenkomen.

Dat zelfs beschouwd als gelijkaardig (wat de tegenpartij niet bewijst), het niet bewezen is dat deze gelijkaardige medicijnen zo doeltreffend zijn als de nu door de verzoeker genomen medicijnen.

Dat in tegenstelling tot wat de tegenpartij beweert, uit hierbij gevoegde documenten blijkt bovendien dat het Armeense medische systeem gebrekkig blijkt.

Dat de verzoeker een document bijvoegt met de gebreken en problemen van het medische systeem en infrastructuur in Armenië.

Dat onvoldoende fondsen, de te hoge kosten voor de gezondheidszorgen en het ziekenhuis, en de afwezigheid van sociale zekerheid vermeld worden.

Dat zo «the section of the population who require medical treatment, medicine, ergo therapy, psychiatric treatment, etc., are very, very badly off and live in absolutely dreadful conditions. 52% of the population is living under the poverty line ».

Dat bijgevoegd document ook bevestigt dat « de regeringsuitgaven voor gezondheidszorgen en opvoeding gering blijven ».

Dat het reisadvies op de website van het Ministerie van Buitenlandse zaken de Belgen op de hoogte brengt van de gebrekkige gezondheidszorgen in ARMENIË

Overwegende dat bij de lezing van de bestreden beslissing, het bovendien onbekend is of deze gratis medicijnen dezelfde zijn als de huidige behandeling van de verzoeker.

Dat de mensen die de tegenpartij verzocht heeft, nl Dr (...) en Dhr (...), wel verzekeren dat de zorgen en medicijnen in ARMENIË bestaan maar niet dat deze volledig gratis zijn.

Dat de tegenpartij verwijst naar een boek van Caritas van 2010, dat dus niet meer overeenkomt met de realiteit.

Dat de medicijnen en zorgen niet zeker gratis zijn, dient dus te onderzoeken of de verzoeker toegang kan krijgen tot deze behandelingen.

Dat de tegenpartij geen rekening houdt met de gezondheidstoestand van de verzoeker en met de moeilijkheden om naar werk te zoeken.

Dat het feit dat de verzoeker geen 'gehandicapte' is niet in rekening mag moeten worden.

Dat een arbeidsongeschiktheid erkend kan worden zonder zwaar lichamelijke handicap.

Dat dient vastgesteld te worden dat de geneesheer van de tegenpartij gewoon zegt dat de verzoeker kan reizen en niet dat hij zou kunnen werken.

Dat het feit dat hij hulp aan zijn onkel kan vragen ook niet weerhouden mag worden want enerzijds, deze laatste is oud en kan niet meer al het gezin financieel helpen en anderzijds, zijn onkel leeft bij de kazerne waar de verzoeker problemen ondervindt met soldaten.

Dat in de huidige stand van zaken en op basis van de documenten van de tegenpartij, het niet zeker is of de verzoeker een werk snel zou kunnen vinden en/of correct behandeld worden.

Dat een terugkeer naar ARMENIË, terwijl het niet bewezen is dat zijn huidige medicijnen ook in ARMENIË voorhanden zijn en dat anderzijds, het ook niet bewezen is dat hij toegang zou kunnen krijgen tot deze medicijnen, een schending van artikel 3 van het EVRM zou zijn.

Tweede vak: oorzakelijk verband tussen het thuisland en de medische problemen van de verzoeker

Overwegende dat de tegenpartij de aanvraag tot verblijfsvergunning afwijst omdat de verzoeker gepaste zorgen kan krijgen in ARMENIË.

Dat de documenten van de verzoekers nochtans duidelijk zijn: de verzoeker lijdt aan posttraumatisch syndroom, angst, depressie en bloeddrukverhoging.

Dat de psychologische problemen van de verzoeker duidelijk verbonden zijn met de gebeurtenissen in zijn thuisland en met de vrees ernaartoe te moeten teruggaan.

Dat een slang in ARMENIË hem gebeten heeft, waardoor hij 4 dagen in de coma was.

Dat hij vooral vreest terug te gaan naar zijn thuisland waar volgens hem onveiligheid en gevaar heersen.

Dat deze stress en zorg niet goed zijn voor zijn algemene gezondheidstoestand, in het bijzonder voor zijn hartproblemen.

Dat ter herinnering, de tegenpartij de aard van zijn medische problemen geenszins in vraag stelt.

Dat de tegenpartij zich bijgevolg moest uitspreken op het oorzakelijk verband tussen de gebeurtenissen in het thuisland en de medische problemen van de verzoeker.

Dat het niet het geval was.

Dat het middel gegrond is."

2.6 Onder verwijzing naar het advies van de arts-adviseur toont verweerder in de bestreden beslissing aan dat de nodige behandelingen en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt bovendien dat er bij de eerste verzoeker geen sprake is van een instabiele medische toestand en/of strikte medische contra-indicatie om te reizen. Evenmin blijkt een actuele medische noodzaak tot mantelzorg van eerste verzoeker.

Wat betreft de vereiste behandeling en opvolging, evenals de vereiste beschikbaarheid van de geneesmiddelen, wijst de Raad er op dat uit de beslissing en het verslag van de arts-adviseur blijkt dat uitvoerig onderzoek is gebeurd omtrent de beschikbaarheid van de benodigde behandeling, opvolging en medicatie. Verzoekers betwisten de toegankelijkheid van de medische zorgen omwille van de gebrekkige gezondheidszorgen en omdat de zorgen en medicijnen niet volledig gratis zijn.

Aangaande de toegankelijkheid van de medische zorgen concludeerde verweerder in de bestreden beslissing als volgt:

"Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst:

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende: In Armenië bestaat geen systeem van sociale zekerheid. 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 zijn¹. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra³. Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in de gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg. In alle poliklinieken is een psychiatrisch kabinet aanwezig. De medische zorgen voor patiënten met aandoeningen

¹ Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 123

² Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 130

³ Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 139

vermeld op de lijst met gratis zorgen (waaronder de aandoening van betrokkene) zijn gratis. De kosten voor de behandeling worden terugbetaald door "Budget d' Etat via l' Agence du financement de la Santé".⁴

Hij kan voor de nodige medische behandeling en opvolging terecht in de lokale medische centra/poliklinieken of in de gespecialiseerde centra van Erevan (op 34 km van betrokkens woonplaats Yeraskhahun)⁵.

Dat de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Uit het medisch advies van de controlearts blijkt niet dat betrokkene arbeidsongeschikt is, hij kan dus instaan voor de kosten van de eventuele opvolging of de eventuele kost van medicijnen alsook zijn echtgenote kan een steentje hierin bijdragen. Verder lijkt het onwaarschijnlijk dat betrokkene helemaal geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben in het land van herkomst bij wie hij terecht kan voor de nodige financiële ondersteuning of een (tijdelijk) onderkomen. Betrokkene heeft immers verscheidene jaren in Armenië verbleven bij zijn oom "Hamo" alvorens naar België te vertrekken (zie verslag CGVS op 19/10/2010 - administratief dossier). 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 reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.⁶

Verzoekers' bewering dat verweerder geen rekening heeft gehouden met de gezondheidstoestand van eerste verzoeker en met de mogelijkheden om naar werk te zoeken, kan dan ook niet worden gevolgd. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing toont aan dat de toegankelijkheid wel degelijk werd onderzocht en dit rekening houdende met de concrete situatie van verzoekers.

De Raad stelt vast dat verweerder zijn vaststellingen baseert op recente informatie welke geciteerd wordt in de bestreden beslissing en welke terug te vinden is in het administratief dossier en dat ze verzoekers' situatie toetst aan deze informatie. Verzoekers zijn het echter niet eens met de door de verweerder gedane vaststellingen. Zij betogen dat de gezondheidszorgen gebrekkig zijn en geenszins volledig gratis. Op zich betekent dit echter niet dat eerste verzoeker geen toegang zou kunnen krijgen tot de vereiste zorgen en medicatie. Immers uit de bestreden beslissing blijkt dat niettegenstaande er geen systeem van sociale zekerheid bestaat in Armenië, zoals verzoekers ook aangeven, de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn op een lijst voor gratis zorgen en dat de aandoening van verzoeker opgenomen is op een lijst voor gratis zorgen. Dit wordt geenszins tegengesproken door verzoeker. Ten overvloede onderzoekt de verwerende partij of de verzoeker ook nog toegang zou hebben tot medische verzorging indien hij geen gratis beroep zou kunnen doen op deze zorgen. Zo wordt vermeld dat eerste verzoeker medisch gezien niet arbeidsongeschikt blijkt te zijn. Ook dit gegeven wordt op zich niet betwist door verzoeker, alleen stelt hij omwille van zijn medische toestand geen werk te zullen vinden. Zulks is slechts een hypothetische bewering, welke geenszins voldoende is om de motivering in de bestreden beslissing te ontkrachten. Voorts wijst de bestreden beslissing er op dat verzoekers echtgenote een "*steentje*" kan bijdragen en het onwaarschijnlijk lijkt dat zij helemaal geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben in het land van herkomst bij wie zij terecht kunnen voor de nodige financiële ondersteuning of een (tijdelijk) onderkomen. Verzoekers betwisten het motief in verband met hun oom "*Hamo*". De bestreden beslissing verwijst evenwel daarnaast naar het feit dat zij beroep kunnen doen op de IOM dat aan terugkeerders microkredieten verleent om een nieuw leven op te bouwen. Verzoekers' vage beweringen volstaan niet om de motivering van de bestreden beslissing te weerleggen.

In zoverre de verzoekende partij de schending aanvoert van artikel 3 van het EVRM, dient de Raad vast te stellen dat de bepaling van artikel 3 van het EVRM vereist dat verzoekende partij doet blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan foltering en mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM zal immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing vinden. Degene die aanvoert dat hij dergelijk risico loopt, zal zijn beweringen moeten staven met een begin van bewijs zodat inzonderheid een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijk behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM.

In voorliggende zaak heeft de gemachtigde van de staatssecretaris namelijk geverifieerd of verzoeker kon reizen en vastgesteld dat de medische zorgen die hij nodig heeft in het land waarheen hij zich dient te begeven, met name Armenië, beschikbaar en toegankelijk zijn. Het feit dat verzoeker niet tot een verblijf in België gemachtigd wordt, heeft dan ook niet tot gevolg dat zijn recht op leven wordt miskend of dat hij onderworpen wordt aan folteringen of onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen. Er dient tevens op gewezen te worden dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens 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 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, EHRM 15 mei 2012, nr. 16567, N. ea/Zweden). Het gegeven dat verzoeker zich in minder gunstige omstandigheden zou bevinden op medisch vlak dan in België is vanuit het perspectief van artikel 3 van het EVRM niet doorslaggevend. Het Europees Hof onderstreept in zijn rechtspraak de hoge drempel van de voorwaarden door artikel 3 van het EVRM in het bijzonder wanneer de medische aandoening niet de rechtstreekse verantwoordelijkheid betreft van een Verdragsstaat voor mogelijke schade. Waar verzoekers aldus wijzen op "*gebrekkige gezondheidszorgen*" en een gebrek aan "*gratis zorgen*" volstaat deze grief niet om aan te tonen dat er zeer uitzonderlijke omstandigheden aanwezig zijn en artikel 3 van het EVRM wordt geschonden.

Verzoekers wijzen op de psychologische problemen van eerste verzoeker verbonden met de gebeurtenissen in zijn thuisland. Het is volgens hen in hun land van herkomst niet veilig, nu verzoeker

werd gebeten door een slang, en deze stress niet goed zal zijn voor de gezondheidstoestand van eerste verzoeker. Verzoekers menen dat verweerder zich dient uit te spreken over een *“oorzakelijk verband tussen de gebeurtenissen in het thuisland en de medische problemen”*.

In de mate verzoekers van oordeel zijn dat er een risico bestaat op een verslechtering van de medische toestand in geval van een terugkeer omdat zij zich niet veilig voelen in hun land van herkomst, is dit risico hypothetisch aangezien zij met dit betoog geen reëel en concreet risico aantonen.

In de mate verzoekers van oordeel zijn dat er geen rekening is gehouden met de mentale toestand van verzoeker ten gevolge van de slangenbeet in het thuisland, kunnen zij niet worden gevolgd. Uit de bestreden beslissing blijkt dat verweerder zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekers bijgebrachte medische verslagen. De arts-adviseur stelt in het advies onder meer het volgende vast: *“In november 2010 werd bij de betrokkene ook een posttraumatisch syndroom en een geassocieerde depressie vastgesteld; de geconsulteerde psychiater, dr. D., maakte melding van neuropsychiatrische sekwellen na een slangenbeet (cobra? Comateuze toestand gedurende 4 dagen en hospitalisatie in Armenië), gecompliceerd door een reactionele anxio-depressieve toestand i.k.v. zijn familiale situatie.”* Hieruit blijkt dat de arts-adviseur wel degelijk rekening heeft gehouden met de slangenbeet in het thuisland, een posttraumatisch syndroom en een geassocieerde depressie volgens de artsen van verzoeker. De arts-adviseur heeft rekening gehouden met de door verzoeker aangehaalde elementen met name, psychologische problemen en hartproblemen. Zoals hiervoor reeds uiteengezet heeft de ambtenaar-geneesheer rekening gehouden met alle door verzoeker voorgelegde medische verslagen. Na grondig onderzoek van deze verslagen komt de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat verzoeker kan reizen en dat er geen medisch bezwaar is tegen een terugkeer. Dit betreft een medische beoordeling die niet kan worden overgedaan door de Raad. Door louter te verwijzen naar de door hem opgestuurde medische verslagen die de ambtenaar-geneesheer in zijn beoordeling mee heeft genomen, tonen verzoekers niet aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris zich op kennelijk onredelijke wijze baseerde op het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer. Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van de bestreden beslissing kan niet tot de schending van de bestreden beslissing leiden.

Ten overvloede merkt de Raad op dat, in zoverre verzoekers met hun uiteenzetting in het middel trachten een nieuwe beoordeling van hun verblijfsaanvraag te verkrijgen, de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst en niet optreedt als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het raam van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

Verzoekers tonen met het betoog dat verweerder zich niet heeft uitgesproken over het oorzakelijk verband tussen de gebeurtenissen in het thuisland en de medische problemen, niet aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris op kennelijk onredelijke wijze of steunend op een foutieve feitenvinding tot de bestreden beslissing is gekomen. De bestreden beslissing steunt op afdoende, terzake dienende, pertinente en deugdelijke motieven. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

Gelet op het grondig uitgevoerde onderzoek van de ambtenaar-geneesheer en diens conclusie, dat niet *in concreto* door verzoekers wordt weerlegd, is het besluit van deze arts kennelijk redelijk. Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Ook al zou de gezondheidszorg in Armenië *“gebrekig”* zijn en niet gratis, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Bijgevolg tonen verzoekers niet aan dat een terugkeer naar Armenië een schending van artikel 3 van het EVRM teweegbrengt.

Het derde middel is 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 elf september tweeduizend en twaalf door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN