

Arrest

nr. 92 347 van 28 november 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 en X en X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 27 juli 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 29 maart 2012 waarbij de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt, beslissing dewelke betekend werd aan verzoekers op 29 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 2 oktober 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 oktober 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat Armand LEFEBVRE, die loco advocaat Sylvie SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat Sarie DE VRIESE, die loco advocaat Eduarda MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 16 augustus 2011 diende verzoeker, samen met zijn echtgenote en kind een aanvraag om machtiging tot verblijf in op basis van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

1.2. De beslissing van 29 maart 2012 waarbij de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt, beslissing dewelke betekend werd aan verzoekers op 29 maart 2012, is de bestreden beslissing, waarvan de motieven als volgt luiden:

“Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

Naam X (R.R.: X1)

Geboren te Hoktemberyan op X

Nationaliteit Armenië

Adres: X

Echtgenote;

X (R.R.: X)

Geboren te Dzhermuk op X

Kinderen:

X

Geboren te Dinant op X

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

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet aanvaard worden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 5 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 2008 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Er worden medische elementen aangehaald voor X. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op dd. 13/03/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Er worden medische elementen aangehaald voor X. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op dd. 13/03/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening 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 en toegankelijk is in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. Verder stelt onze arts-adviseur nog dat betrokkene kan reizen en dat mantelzorg niet nodig is.

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).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Schending van het artikel 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen: van artikel 3 EVRM, van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 19.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het beginsel van rechtmatig opgewekt vertrouwen en van zorgvuldig bestuur: van de algemene beginselen van goed

bestuur, waaronder de verplichting beslissingen afdoende te motiveren en de verplichting rekening te houden met alle elementen van het dossier. Overwegende dat: Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling 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. Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35). Deze bepaling houdt een omzetting in Belgisch recht in van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/CE van 29 april 2004. Dit artikel bepaalt de ernstige schade die een subsidiaire bescherming rechtvaardigen. Deze schade wordt gedefinieerd als « foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing van een verzoeker in zijn land van herkomst». In een arrest D. contre le Royaume-Uni van 2 mei 2007 (bevestigd door een arrest N. contre Royaume-Uni) heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden geïnterpreteerd. Dit artikel verbiedt een Staat een vreemdeling uit te drijven, in geval van reëel risico voor zijn medische toestand, o.a. indien dit risico voortvloeit uit een gebrek aan medische behandeling in zijn land van herkomst. Het verbod tot uitdrijving voortvloeit uit artikel 3 en het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en is absoluut. Een absoluut verbod houdt geen rekening met het gedrag van de betrokkene, of de financiële of economische situatie in het land. Wanneer er een reëel risico bestaat dat de gezondheidszorgen in het land van herkomst niet beschikbaar zijn, zodat dit tot een gevaar voor het leven van de betrokkenen inhoudt, moet er rekening met dit risico worden gehouden. De wet van 15 december 1980 en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eisen een serieus risico, maar dus niet een risico dat voor 100% bestaat. Een hoog risico moet in aanmerking worden genomen, wanneer een hoog percentage personen geen toegang tot gezondheidszorgen hebben. Betreffende de adequate behandeling dient er nagekeken te worden naar de mogelijke distributie van de zorgen of de mogelijkheid om een behandeling of onderzoeken op gang te zetten en naar de concrete mogelijkheid voor de zieke om ervan te kunnen genieten rekening houdend met de financiële toestand, de afstanden,... De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht» (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137). In een arrest van 13 december 2011 n° 71.779, heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de annulatie bevolen van een motivering' enkel gebaseerd op de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen in het land van herkomst, terwijl de eiser uitgelegd had dat zijn medische problemen door de evenementen in zijn land van herkomst veroorzaakt werden. Er werd door de Raad vastgesteld dat het uitleg van de eiser betreffende de oorzaak van medische problemen bevestigd werden door medische attesten. De Belgische had dan ook de verplichting hierop te antwoorden (zie ook arrest n°73.765 van 23 januari 2012 - annulatie - Rwanda - medische problemen veroorzaakt door de evenementen in het land van herkomst). De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is van mening dat de Belgische staat de verplichting had om zich uit te drukken over de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst, gezien de ziekte veroorzaakt werd door wat de eiser in Algerije had moeten mee maken. De beslissing was niet correct gemotiveerd daar er enkel gesproken werd over de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst. Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 eist een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen. Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen. Betreffende artikel 9 ter, dient de motivering te bepalen dat de ziekte niet ernstig is, of dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn. Overwegende dat de neergelegde medische documenten (stukken 3.a. tot en met 3.j) tonen aan dat: Medische documenten:

- a. Medisch verslag C.H.D., voor SARIBEKYAN Mane, op 13 januari 2011
- b. Medisch verslag C.H.R.N., betreffende SARIBEKYAN Mane, op 22 februari 2011
- c. Medisch attest voor SARIBEKYAN Mane, door Dr GERMAY op 14 maart 2011
- d. Medisch attest voor SARIBEKYAN Hrant, door psycholoog SOETE;
- e. Medisch verslag voor SARIBEKYAN Mane, door Dr GERMAY, op 23 mei 2011
- f. Medisch attest voor SARIBEKYAN Hrant, door Dr DELOUVROY, op 9 juni 2011
- g. Medisch verslag voor SARIBEKYAN Hrant, door Dr DELOUVROY, op 6 oktober 2011
- h. Medisch verslag voor SARIBEKYAN Hrant, door Dr DELOUVROY, op 2 februari 2012

i. Medisch verslag voor SARIBEKYAN Hrant, door Dr DELOUVROY, op 10 mei 2012

j. Medisch attest voor SARIBEKYAN Hrant, door Dr DELOUVROY, op 12 juli 2012

Meneer SARIBEKYAN Hrant lijdt aan een schedeltrauma met hersenschudding en post-traumatische epilepsie. Bovendien lijdt hij aan de anxio-depressief syndroom met gematigde post-traumatische composant maar gecompliceerd door de epilepsie. Verschillende symptomen worden uiteengezet in het medisch attest opgesteld door Dokter DELOUVROY die aangeeft wat de behandeling is die moet worden gevolgd door Meneer SARIBEKYAN. Uit het attest van 9 juni 2011, blijkt dat een stopzetting van de medische behandeling tot gevolg zou hebben : « aggravation des troubles psychothymiques et de epilepsie ». Wat de behandeling betreft heeft Meneer nood aan : « suivi psychiatrique et neurologique régulier » en « psychotherapie ». Dr. DELOUVROY stelt in het attest van 10 mei 2012 : « médicaments à poursuivre absolument ». Dr DELOUVROY stelt in het attest van 12 juli 2012 : « suicidaire », « mise au point neuro à poursuivre ». Wat de medische problemen van de kleine Mane SARIBEKYAN betreft, Dokter Ariette GERMAJ heeft een medisch attest opgesteld op 14 maart 2011 aangevend dat er een aandachtig medische opvolging nodig is gedurende de volgende zes maanden om de ontwikkeling van dit kind te volgen dat lijdt aan een hartmisvorming. Het medisch attest vermeldt het bestaan van een goed hoorbaar hartgeruis dat niet is verdwenen een maand na de geboorte. Het kind is met een keizersnede geboren na een poging met pincet. De diagnose is een interauriculaire communicatie van 4 mm. Een risico op plots overlijden van de zuigeling is aanwezig nu zij soms blauwe lipjes heeft als ze 's nachts weent. Een medische opvolging met een echografie van het hart is voorzien elke zes maand. Dit attest stelt dat in geval van stopzetting van de medische opvolging : « risque d'infections à répétition, avec surcharge pulmonaire ». Dit werd tevens bevestigd door een attest opgesteld op 23 mei 2011. Doordat de beslissingen als volgt werden gemotiveerd : Wat SARIBEKYAN Mane betreft: (...). Wat SARIBEKYAN Hrant betreft: (...). De middel wordt verdeeld in twee onderdelen.

Eerste onderdeel: schending van de motiveringsplichten en appreciatiefout in de beslissing die over de aanvraag van SARIBEKYAN Mane werd genomen. Ten eerste dient opgemerkt te worden dat de beslissing louter verwijst naar het verslag van de Arts-adviseur. De Arts-adviseur beweert dat uit het medisch verslag dd 22/02/2011 blijkt dat "de kleine inter-auriculaire verbinding geen behandeling vereist en spontaan zal toegroeien. Op basis van een studie van de vier medische stukken (dd 13/01/2011, 22/02/2012, 14/03/2011, 23/05/2011) besluit hij dat "deze eenjarige baby een klein hartdefect had dat spontaan geneest". De Arts-adviseur heeft het medisch attest dd 22/01/2011 (stuk 3 b.) verkeerd geïnterpreteerd, en hij heeft geen rekening gehouden van de opeenvolgend attesten dd 14/03/2011 (stuk 3 c.) en dd 23/05/2011 (stuk 3 e.). Het medisch attest dd 22/01/2011 stelt: "Aucun traitement n'est nécessaire ni souhaitable à ce stade. L'évolution vers une fermeture progressive de cette CLA est hautement probable au fil du temps" (wij benadrukken). En Dr. KANEN schrijft ook dat een echocardiografische opvolging in de zes maanden nodig is. De vaststellingen van de Arts-adviseur met betrekking tot het inhoud van dat attest zijn dus duidelijk verkeerd. Uit het attest dd 14/03/2011 (stuk c.) blijkt dat de "communication intraauriculaire" nog niet spontaan is genezen en dat een opvolging om de 6 maanden nodig is "jusqu'à guérison soit spontanée à 6 mois soit chirurgicale si pas fermeture spontanée. De Dr. verder stelt: "si pas de fermeture risque d'une infection pulmonaire à répétition avec surcharge pulmonaire". Uit het attest dd 23/05/2011 (stuk 3.e) blijkt dat het nog niet genezen is. Aangezien de loutere verwijzing naar het verslag van de Arts-adviseur, die bovendien de medische stukken verkeerd heeft geïnterpreteerd, worden de motiverings- en zorgvuldigheidsplichten geschonden. De beslissing is tevens gebaseerd op een appreciatiefout met betrekking tot de ernst van de aandoening. Daarvoor wordt artikel 9ter geschonden. Aangezien de ernst van de aandoening, de DVZ had die moeten beschouwen als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, of een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Zoals aangetoond in de aanvraag, de passende behandeling is niet beschikbaar nog toegankelijk in het land van herkomst van haar ouders. De bestreden beslissing blijft in gebreke deze argumenten te onderzoeken en daarom de aangehaalde wetsbepalingen algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur schendt ;

Tweede onderdeel: schending van de motiveringsplichten en appreciatiefout in de beslissing die over de aanvraag van SARIBEKYAN Hrant werd genomen. Ten eerste dient opgemerkt te worden dat de beslissing louter verwijst naar het verslag van de Arts-adviseur. Dat de Arts-adviseur stelt dat er geen behandeling is voor de epilepsie die op gebrek aan ernst niet weerhouden wordt. Terwijl, blijkt het uit het medisch attest (9/06/2011, stuk 3.f) dat een stopzetting van de "suivi neurologique" een "aggravation des troubles psychothymiques et de l'épilepsie" als gevolg zou hebben. Dat die aandoening dus ernstig is, en dat er wel een behandeling ervoor is nodig. Dat het gebrek aan behandeling zeker gaat leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. De bestreden beslissing blijft in gebreke deze argumenten te onderzoeken en daarom de aangehaalde wetsbepalingen algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur schendt. Bijgevolg wordt ook artikel 9ter geschonden. Verder stelt de Arts-adviseur dat noodzakelijke zorgen en medicamenten met

betrekking tot de mentale aandoening van de eiser beschikbaar en toegankelijk zijn. Dat om tot de beschikbaarheid te besluiten wordt er louter verwezen naar Mec-COI databanken. Dat zonder enige referentie, het onmogelijk is de beweringen van de Arts- adviseur na te kijken. Dat daardoor worden de motiverings- en zorvuldigheidsplichten. Dat om tot de toegankelijkheid van de zorgen te besluiten, worden alleen algemene beweringen gesteld die geen rekening houden met de gezondheidstoestand van de eiser. Dat die moeilijke gezondheidstoestand genoeg uitgelegd zijn in de medische attesten. Daarvoor worden de motiverings- en zorvuldigheidsplichten geschonden.”

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De ambtenaar-geneesheer concludeerde naar aanleiding van zijn onderzoek van het dossier dat verzoeker mentale klachten heeft waarvoor hij medicatie neemt en dat hij ook aan epilepsie lijdt, waarvoor hij zich niet laat behandelen. Hij stelt dat de epilepsie derhalve niet wordt weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gezien het gebrek aan ernst van de aandoening in casu. Hij verklaarde eveneens dat verzoeker in staat is om te reizen.

Daarna ging hij over op het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate medische verzorging in haar land van herkomst inzake de mentale klachten. Hierbij maakte hij gebruik van de volgende bronnen:

- informatie afkomstig uit een MedCOI-databank van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontacteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, op datum van 18 juni 2011, met uniek referentienummer AM-2059-2011.
- informatie afkomstig uit een MedCOI-databank van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontacteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, op datum van 14 mei 2012, met uniek referentienummer AM-2366-2012.

Hieruit leidde hij af dat ten eerste, de vereiste medicatie beschikbaar was in Armenië en dat, ten tweede, deze voor verzoeker toegankelijk is. Zodoende kon hij niet op kennelijk onredelijke wijze besluiten dat, hoewel verzoeker lijdt aan een ziekte die evenwel een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, deze ziekte geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling omdat er een adequate behandeling is in zijn land van herkomst, zodat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst. In navolging hiervan word in de bestreden beslissing gemotiveerd dat de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk doch ongegrond is, gezien niet is bewezen dat de terugkeer naar het land van herkomst een inbreuk maakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet beoogt een verblijfsrecht om medische redenen voor personen die omwille van de severiteit van aandoening en/of het gebrek aan een adequate behandeling een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens benadrukt in haar rechtspraak dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens in het

zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (N. v. United Kingdom, 27 mei 2008, § 42).

Bovendien preciseert Europees Hof voor de Rechten van de Mens dat de vooruitgang in de medische wetenschap, tezamen met de sociale en economische verschillen tussen landen, impliceren dat de kwaliteit van behandeling voorhanden in lidstaten sterk kan verschillen van deze van het land van herkomst. Hoewel het Hof verklaart dat het noodzakelijk is, gelet op het fundamentele recht vervat in artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, een zekere flexibiliteit aan de dag te brengen om in uitzonderlijke gevallen verwijdering te voorkomen, wordt verder bepaald dat deze rechtspraak allesbehalve impliceert dat een lidstaat de plicht heeft om deze ongelijkheden te nivelleren door de verstrekking van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan alle vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Dit zou immers een te zware last op de schouders van de lidstaten leggen. (N v. United Kingdom, 27 mei 2008, § 42).

Het feit dat medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene is geen reden om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens blijkt dat ook de kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 EVRM. Het is niet kennelijk onredelijk om in het kader van de bovenstaande te oordelen dat de eventuele moeilijkheden die verzoeker zou ondervinden bij het nastreven van de beschikbare behandeling, geen dwingende humanitaire reden in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens uitmaken. Dit te meer in het licht van het feit dat uit het onderzoek naar de toegankelijkheid van een adequate behandeling voor verzoeker in zijn land van herkomst blijkt dat zijn aandoening is opgenomen in de lijst van aandoening waarvoor patiënten in Armenië gratis gezondheidszorg kunnen genieten, waarbij hem zowel de medicatie als de nodige opvolging van een specialist gratis zal worden verstrekt. Voorts is daaruit gebleken dat de gespecialiseerde zorgen beschikbaar zijn in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra. Verder kan betrokkene beroep doen op de hulp van de International Organisation for Migration, die tevens de zelfstandigheid en integratie tracht te verbeteren voor mensen die naar Armenië terugkeren. Die kunnen onder meer microkredieten van de IOM verkrijgen.

In de gevoegde medische attesten wordt bovendien niet vermeld dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn. Ook verklaarde verzoeker naar aanleiding van zijn asielaanvraag over een ingenieursdiploma te beschikken. De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat overeenkomstig het medische dossier geen reden bestaat om aan te nemen dat hij niet opnieuw aan het werk kan. Tevens verklaarde zijn echtgenoten naar aanleiding van de asielprocedure dat ook zij ingenieur van opleiding is.

Uit voorgaande blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een nauwkeurig onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Verzoekers maken aan de hand van hun argumentatie niet aannemelijk dat de verwerende partij bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van onjuiste feitelijke gegevens, of zij die niet correct heeft beoordeeld of zij op grond daarvan niet in redelijkheid tot haar besluit is gekomen. Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.

In het eerste onderdeel werpen verzoekers de schending op van "de motiveringsplichten" en voeren ze een appreciatiefout aan in hoofde van verzoekers kind. Ze stellen dat de ambtenaar-geneesheer het medisch attest van 22 januari 2011 verkeerd heeft geïnterpreteerd, gezien hij geen rekening heeft gehouden met de opeenvolgende attesten van 14 maart 2011 en 23 mei 2011. In deze attesten wordt verklaard dat de hartaandoening van het kind op dat moment nog niet spontaan genezen was en dat opvolging om de zes maanden is vereist. Ze stellen bovendien dat in hun land van herkomst geen adequate behandeling beschikbaar is.

In verband met de kritiek dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met de opeenvolgende attesten van 14 maart 2011 en 23 mei 2011, volstaat te verduidelijken dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd op: het medisch verslag van 13 januari 2011, het medisch

getuigschrift van 14 maart 2011, het medisch getuigschrift van 23 mei 2011 en het medisch verslag van 22 februari 2011.

Wat betreft de kritiek die de verzoekende partij uit op het feit dat de motivering van de bestreden beslissing zich beperkt tot het, minstens gedeeltelijk, tegenspreken van de inhoud van het neergelegde standaard medisch getuigschrift, verwijst de Raad naar het arrest van de Raad van State nr. 207.380 van 15 september 2010, waarin de Raad van State motiveert: "Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten".

Uit vornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.

Zodus kon de ambtenaar-geneesheer besluiten dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt waaruit dwingende humanitaire redenen ontstaan die pleiten tegen het terugkeer naar Armenië in de zin dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer in het land van herkomst geen adequate behandeling beschikbaar is, zodat uit medisch oogpunt geen bezwaar bestond tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Hieruit blijkt dat verzoekers argumenten niet de onregelmatigheid van de bestreden beslissing aannemelijk maken, en dat zij enkel aanvoeren niet akkoord te gaan met het advies van de ambtenaar-geneesheer.

In het tweede onderdeel werpen verzoekers de schending op van "de motiveringsplichten" en voeren ze een appreciatiefout aan in hoofde van verzoeker. Ze stellen dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd geschonden omdat onvoldoende werd gemotiveerd dat de adequate behandeling van haar epilepsie in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is en dat de aandoening bovendien van de graad van ernst doet blijken zoals vereist door artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

In het tweede onderdeel betogen verzoekers louter niet akkoord te gaan met de motivering van de bestreden beslissing in hoofde van verzoeker. Ze tonen echter niet aan dat verwerende partij op grond van incorrecte feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze tot de conclusie is gekomen dat de graad van ernst van zijn epilepsie op zich niet kan weerhouden worden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Noch formuleren ze op welke wijze een adequate behandeling voor hen niet toegankelijk zou zijn in het land van herkomst. In de bespreking van het eerste middel werd reeds uiteengezet dat de ambtenaar-geneesheer hieromtrent een grondig onderzoek heeft gevoerd, zodat de bestreden beslissing steunt op afdoende, ter zake dienende, pertinente en deugdelijke motieven. De schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen. Er is evenmin sprake van een manifeste beoordelingsfout.

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 achtentwintig november tweeduizend en twaalf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter,

dhr. L. JANS,

toegevoegd griffier.

De toegevoegd griffier,

De voorzitter,

L. JANS

M. MILOJKOWIC