

## Arrest

nr. 93 776 van 17 december 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 31 augustus 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 Ibis, 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 7 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. TAI, die loco advocaat P. HUGET 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

De verzoekende partij verklaart van Armeense nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 14 november 1954.

Op 29 november 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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 25 juli 2012 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag van de verzoekende partij ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*M., S. (...)(R.R.: (...))*

*nationaliteit: Armenië*

*geboren te Ijevan op (...)*

*adres: (...)*

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

*Reden(en) :*

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

*Betrokkene haalt medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens (zie kopie in omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië, en dat er geen bezwaar is om te reizen. De arts-adviseur concludeert dat: “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 het herkomstland.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”*

*De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.*

*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 betrokkene te willen overhandigen.*

*Gelet op de aanvraag om machtiging tot verblijf 29.11.2011 door betrokkene ingediend overeenkomstig artikel*

*9ter van de wet van 15 december 1980 en gezien de asielaanvraag van betrokkenen op genoemde datum nog in behandeling was, werd voor onderhavige beslissing gebruik gemaakt van de taal die voor deze asielpprocedure gekozen / bepaald werd, te weten het Nederlands (Toepassing van artikel 51 /43 van de wet van 15 december 1980).”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij volgende schendingen aan:

- “- des articles 2, 3 et 13 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme ,*
- Article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ,*
- de l'article 23 et 191 de la Constitution;*
- des articles 9ter, 51/4, 62, 63 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,*
- des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs, des principes généraux de bonne administration d'examen minutieux et complet des données de la cause, de collaboration procédurale et de sécurité juridique,*
- de l'excès de pouvoir,*
- de l'erreur manifeste d'appréciation.”*

Het middel luidt als volgt:

“5.1.- Première branche : quant à l'emploi des langues

Attendu que la décision contestée est rédigée en français ;

( 7 ) Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales approuvée par la loi belge du 13 mai 1955 (Moniteur belge du 19 août 1955).

(8 ) Art. 3 5 Ch : « Toute personne a le droit d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union. »

« § 1er. (L'examen de la demande d'asile visée aux articles 50, 50bis, 50ter et 51) a lieu en français ou en néerlandais.

La langue de l'examen est également celle de la décision à laquelle il donne lieu ainsi que des éventuelles décisions subséquentes d'éloignement du territoire.

§ 2. L'étranger, (visé à l'article 50, 50bis, 50ter ou 51), doit indiquer irrévocablement et par écrit s'il a besoin de l'assistance d'un interprète lors de l'examen de la demande visée au paragraphe précédent.

Si l'étranger ne déclare pas requérir l'assistance d'un interprète, il peut choisir, selon les mêmes modalités, le français ou le néerlandais comme langue de l'examen.

Si l'étranger n'a pas choisi l'une de ces langues ou a déclaré requérir l'assistance d'un interprète, le Ministre ou son délégué détermine la langue de l'examen, en fonction des besoins des services et instances. Cette décision n'est susceptible d'aucun recours distinct.

§ 3. (Dans les procédures devant le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, le Conseil du Contentieux des Etrangers et le Conseil d'Etat, ainsi que si l'étranger demande, durant le traitement de sa demande d'asile ou dans un délai de six mois suivant la clôture de la procédure d'asile, l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis ou 9ter, il est fait usage de la langue choisie ou déterminée conformément au paragraphe 2.

Le paragraphe 1er, deuxième alinéa, est applicable.) »

Qu'il ressort donc du §3 de l'article 51/4 de la loi du 15 décembre 1980 que lorsqu'un étranger introduit une demande d'autorisation de séjour notamment sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, alors qu'elle fait l'objet d'une procédure de demande d'asile définitive depuis moins de six mois, la langue de la décision statuant sur cette demande d'autorisation de séjour est déterminée selon les modalités du §2 de l'article 51/4 de la loi du 15 décembre 1980 ;

Qu'en l'espèce, lorsque la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a été introduite par la partie requérante, sa procédure d'asile était clôturée depuis moins de six mois ; que dès lors, la décision contestée devait être établie dans la même langue que celle de l'examen de la demande d'asile ;

Que lors de sa demande d'asile, la partie requérante a sollicitée l'assistance d'un interprète en langue arménien ;

que la partie adverse a décidé en application de l'article 51/4, §2, alinéa 3, que la langue de l'examen de la demande d'asile serait le néerlandais ;

Qu'il revenait par conséquent à la partie adverse de faire usage du néerlandais pour la rédaction de la décision contestée ;

Que seule l'annexe à la décision contestée - l'avis du médecin

- est rédigée en néerlandais alors que la « teneur de la décision elle-même », qui consiste à déclarer la demande non fondée est rédigée en français ; que ceci viole l'article 51/4 de la loi du 15 décembre 1980 qui est d'ordre public ;

Que dans des affaires du même type, Votre Conseil soulève d'office ce moyen pris de la violation de l'article 51/4 de la loi du 15 décembre 1980 dès lors que cette disposition est d'ordre public (9) ;

Qu'en conséquence la décision contestée doit être annulée ;

5.2.- Seconde branche : quant à la motivation par référence

Attendu que pour rappel, la décision contestée relève à titre de motivation :

« En application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée.

Motif(s) : voir annexe »

Alors que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 impose la motivation des décisions administratives prises en application de cette loi :

« Les décisions administratives sont motivées. »

(9) CCE, 30 mars 2012, n° 78 517

Qu'une telle obligation de motivation ressort des articles 2 et 3 de la loi précitée du 29 juillet 1991 ;

Qu'en vertu de l'article 2 de cette loi :

« Les actes administratifs des autorités administratives visées à l'article premier doivent faire l'objet d'une motivation formelle. »

Qu'en vertu de l'article 3 de cette loi :

« La motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate. »

Qu'il ressort de ces éléments que l'exigence de motivation d'un acte administratif impose une motivation adéquate dont le contrôle s'étend à l'exactitude, l'admissibilité et la pertinence des motifs ;

Que la jurisprudence du Conseil d'Etat est à cet égard sans conteste :

« Le contrôle juridictionnel de la motivation d'un acte qui doit être motivé en la forme ne porte pas seulement sur l'existence d'une motivation ; la motivation doit être adéquate et le contrôle s'étend à cette adéquation, c'est-à-dire à l'exactitude, l'admissibilité et la pertinence des motifs » (Conseil d'Etat, 25 avril 2002, n° 105.385) ;

Que l'impossibilité de vérifier l'exactitude de motifs est reconnue comme moyen sérieux dans le cadre de procédure en suspension par la jurisprudence du Conseil d'Etat :

« Le contrôle juridictionnel d'un acte qui doit être motivé en la forme comporte le contrôle de l'admissibilité des motifs, formellement exprimés, notamment par la vérification, dans le dossier, de la réalité de ces motifs. Dès lors que les lacunes du dossier ne permettent pas de vérifier l'exactitude des motifs, le moyen pris de la violation de la loi du 29 juillet 1991 apparaît, au stade de la procédure d'extrême urgence, comme sérieux. » (CE, 20 mai 1998, n°73.821)

Qu'en l'espèce, la décision contestée n'est nullement motivée ;

Que cette décision se limite à renvoyer à une annexe, sans préciser laquelle ;

Qu'elle ne contient aucune motivation intrinsèque ;

Que le soin est laissé à la partie requérante de chercher elle-même les motifs de son refus d'autorisation de séjour ;

Qu'il est pourtant de jurisprudence constante qu'une motivation ne peut se faire par simple renvoi au dossier administratif ;

Qu'en effet, le juge n'a égard qu'aux motifs qui figurent dans l'instrumentum de l'acte (10) ;

Que tout au plus, la partie requérante suppose que c'est à l'avis médical dont il est fait référence dans la décision contestée ;

Que l'article 63 de la loi du 15 décembre 1980 dispose :

Les décisions administratives [c'est nous qui soulignons] peuvent donner lieu soit à une demande de levée de mesure de sûreté, soit à un recours auprès du Conseil du Contentieux des étrangers, soit à un recours au pouvoir judiciaire, conformément aux dispositions ci-après.

Que cette disposition précise que seule les décisions administratives peuvent faire l'objet d'un recours auprès de Votre Conseil ;

Que la notion de décision administrative peut être définie comme étant :

(10) C.E., 26 juin 1996, n° 60.526, Messens.

« [un acte administratif] fruit du pouvoir de décision unilatérale d'une autorité administrative, par lequel cette autorité arrête une décision, à portée individuelle ou réglementaire, qui soit affecte l'ordonnement juridique, soit le modifie en créant ou en modifiant un droit ou une obligation, et qui est obligatoire, en ce sens que son contenu s'impose aux destinataires de l'acte sans que leur consentement soit requis.

Que l'avis médical donné par le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'est pas une décision administrative ; qu'il s'agit d'un « avis » pouvant être défini en ce sens :

« Forme préalable à l'adoption d'un acte administratif qui est soit imposée par un texte, soit instituée spontanément par l'administration parce qu'elle est jugée nécessaire pour statuer en pleine et entière connaissance de cause. (12) »

Qu'au regard de l'article 63 de la loi du 15 décembre 1980, la motivation de l'avis médical du médecin conseil de l'Office des Etrangers, ne peut dès lors être contesté devant Votre Conseil, étant donné qu'il ne s'agit pas d'une décision administrative ;

Que partant, en ne contenant aucune motivation intrinsèque et en se limitant à renvoyer à la motivation contenue dans l'avis médical du médecin conseil, la décision contestée prive Votre Conseil de la possibilité de vérifier l'exactitude des motifs de refus d'autorisation de séjour ;

Qu'en conséquence, décision contestée doit être annulée ;

5.3. - Troisième branche : quant à l'examen du risque pour sa vie et son intégrité physique et du risque de traitement inhumain ou dégradant

Attendu comme qu'il ressort des rapports médicaux non contestés • que Mme Mkrtumyan, souffre d'hypertension artérielle, d'une grave insuffisance rénale, ainsi que d'une affection cardiaque ;

(n) P. Goffaux, Dictionnaire élémentaire de droit administratif, Bruxelles, Bruylant, 2006, p. 4

(12) Ibid. p. 35

Qu'à terme, il n'est pas à exclure selon le Dr G.C. (...) qu'il faille une intervention chirurgicale sous la forme d'une greffe (cfr certificat médical type) ;

Que ces pathologies nécessitent un suivi régulier et efficient, à proximité d'un centre de dialyse ; qu'à défaut, la demanderesse risque de décéder;

Que la décision contestée semble se fonder sur un avis médical qui conclut à la disponibilité dans le pays d'origine (l'Arménie) des soins de santé dont auraient besoin Mme M. (...);

Que comme nous le verrons dans les lignes qui suivent, cette assertion ne résiste pas à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité effective des soins de santé en Arménie;

Que pour rappel le Conseil d'Etat a jugé:

« qu'il appartient à l'autorité saisie d'une demande d'autorisation de séjour (...) pour motif médical (...) d'apprécier les circonstances de l'espèce au regard de la situation sanitaire et sociale du pays de destination mais aussi au regard des conséquences de la mesure d'éloignement sur la santé de l'intéressé. » (13)

### 5.3.1.- Le droit d'accès aux soins médicaux de qualité

A. - Article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne

Attendu que la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne dispose en son article 35 :

« Toute personne a le droit d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union. »

(13)C.E., 5 octobre 1998, n°82.698

Que cette disposition impose aux Etats parties de garantir un niveau élevé de protection de la santé aux personnes qui se trouvent sous leur juridiction quelque soit leur nationalité;

Qu'en conséquence, sous peine de violer l'article 35 de la Charte, aucun Etat membre ne peut adopter de mesures qui auraient pour conséquences de limiter l'accès et le bénéfice de soins de santé de qualité élevé ;

Qu'ainsi, les Etats membres ne peuvent expulser un individu malade sous leur juridiction, s'ils ne sont pas assurés que celui-ci continuera à bénéficier d'un niveau élevé de protection de sa santé ;

B. - Articles 2 et 3 de la CEDH

Attendu la Cour Européenne des Droits de l'Homme a, à de nombreuses reprises, souligné le caractère fondamental de l'article 2 qui porte sur un droit sans lequel tous les autres droits et libertés n'auraient plus aucune raison d'existence (14) ;

Que cette disposition interdit aux autorités étatiques de poser des actes qui auraient pour conséquence de mettre en danger la vie d'une personne protégée par la Convention ;

Que la notion de mauvais traitement, contenue à l'article 3 de la Convention, est définie en ces termes par la Cour européenne des droits de l'homme:

«D'après la jurisprudence de la Cour, un mauvais traitement, y compris une peine, doit atteindre un minimum de gravité pour tomber sous le coup de l'article 3 (art. 3). L'appréciation de ce minimum est relative par essence; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, et notamment de la nature et du contexte du traitement ou de la peine ainsi que de ses modalités d'exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (arrêt Irlande contre Royaume-Uni précité, série A n° 25, p. 65, § 162, et arrêt Tyrer du 25 avril 1978, série A n° 26, pp. 14-15, §§ 29-30). La Cour a estimé un certain traitement à la fois "inhumain", pour avoir été appliqué avec préméditation pendant des heures et avoir causé "sinon de véritables lésions, du moins de vives souffrances

(14)EHRM, McCann, Farrell and Savage v. UK, arrest dd. 27 september 1995, Publ.Hof, Serie A, Vol. 324, § 147; EHRM, Andronicou and Constantinou v. Cyprus, arrest dd. 9 oktober 1997, Recueil/Reports, 1997, § 107 ;

physiques et morales", et "dégradant" parce que de "nature à créer [en ses victimes] des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité propres à les humilier, à les avilir et à briser éventuellement leur résistance physique ou morale" (arrêt Irlande contre Royaume-Uni précité, p. 66, § 167). Pour qu'une peine ou le traitement dont elle s'accompagne soient "inhumains" ou "dégradants", la souffrance ou l'humiliation doivent en tout cas aller au-delà de celles que comporte inévitablement une forme donnée de peine légitime (arrêt Tyrer, loc. cit.). En la matière, il échet de tenir compte non seulement de la souffrance physique mais aussi, en cas de long délai avant l'exécution de la peine, de l'angoisse morale éprouvée par le condamné dans l'attente des violences qu'on se prépare à lui infliger»(15).

Que la Cour Européenne des Droits de l'Homme, a jugé que l'interdiction de traitements inhumains ou dégradants implique, pour tout Etat membre qui veut exécuter un ordre de quitter le territoire :

« un problème au regard de l'article 3 de la Convention s'il existe des raisons sérieuses de croire que la personne en cause subira dans l'Etat de destination un traitement contraire à ce texte. » (16) .

Que selon la Cour :

« Malgré l'absence de mention expresse dans le texte bref et général de l'article 3, pareille extradition irait manifestement à l'encontre de l'esprit de ce dernier; aux yeux de la Cour, l'obligation implicite de ne pas extraditer s'étend aussi au cas où le fugitif risquerait de subir dans l'Etat de destination des peines ou traitements inhumains ou dégradants proscrits par ledit article (art. 3). » (17) .

Qu'au sujet des étrangers qui ont entamé un traitement médical dans le pays d'accueil, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré que :

« 47. Cependant, lorsqu'ils exercent leur droit à expulser de tels étrangers, les Etats contractants doivent tenir compte de l'article 3 de la Convention (art. 3), qui consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques. Telle est précisément la raison pour laquelle la Cour a constamment répété, dans ses précédents arrêts portant sur l'extradition, l'expulsion ou le refoulement de personnes vers des pays tiers, que l'article 3 (art. 3) prohibe en termes absolus la torture ou les peines ou traitements inhumains ou dégradants et que ses garanties s'appliquent même si cette personne s'est livrée à des agissements répréhensibles (voir, en dernier lieu, l'arrêt *Ahmed c. Autriche* du 17 décembre 1996, Recueil des arrêts et décisions 1996-VI, p. 2206, par.

(15)Ibidem, par. 100

(16)EHRM, *Soering c. R.-U.*, par. 82

(17)Ibid. , par. 88

38, et l'arrêt *Chahal c. Royaume-Uni* du 15 novembre 1996, Recueil 1996-V, p. 1853, paras. 73-74).

49. (...) compte tenu de l'importance fondamentale de l'article 3 (art. 3) dans le système de la Convention, la Cour doit se réserver une souplesse suffisante pour traiter de l'application de cet article (art. 3) dans les autres situations susceptibles de se présenter. Il ne lui est donc pas interdit d'examiner le grief d'un requérant au titre de l'article 3 (art. 3) lorsque le risque que celui-ci subisse des traitements interdits dans le pays de destination provient de facteurs qui ne peuvent engager, directement ou non, la responsabilité des autorités publiques de ce pays ou qui, pris isolément, n'enfreignent pas par eux-mêmes les normes de cet article (art. 3).

52. L'arrêt brutal de ces prestations entraînerait pour lui les conséquences les plus graves.

53. Même si l'on ne peut dire que la situation qui serait la sienne dans le pays de destination constitue en soi une violation de l'article 3 (art. 3), son expulsion l'exposerait à un risque réel de mourir dans des circonstances particulièrement douloureuses et constituerait donc un traitement inhumain. (18) »

Qu'en outre, toujours selon la cour:

« 29. Conformément à la jurisprudence constante de la Cour, pour tomber sous le coup de l'article 3 un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la durée du traitement et de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (voir, parmi beaucoup d'autres, *Jalloh c. Allemagne* [GC], n° 54810/00, §67, CEDH 2006-...). La souffrance due à une maladie survenant naturellement, qu'elle soit physique ou mentale, peut relever de l'article 3 si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par un traitement - que celui-ci résulte de conditions de détention, d'une expulsion ou d'autres mesures — dont les autorités peuvent être tenues pour responsables (*Pretty c. Royaume-Uni*, n° 2346/02, §52, CEDH 2002-111, *Kudla c. Pologne* [GC], n° 30210/96, §94, CEDH2000-XI, *Keenan c. Royaume-Uni*, n° 27229/95, § 116, CEDH 2001-III, et *Price c. Royaume-Uni*, n° 33394/96, §30, CEDH2001-VII).

42. En bref la Cour observe que, depuis l'adoption de l'arrêt *D. c. Royaume-Uni*, elle a appliqué de manière constante les principes suivants.

Les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire *D. c. Royaume-Uni*, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social.

43. La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels où les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt *D. c. Royaume-Uni* et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non

pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination.

45. Enfin, la Cour considère que, bien que la présente requête, comme la plupart de celles citées plus haut, concerne l'expulsion d'une personne séropositive et présentant des affections liées au sida, les mêmes principes doivent s'appliquer à l'expulsion de toute personne atteinte d'une maladie physique ou mentale grave survenant naturellement, susceptible de provoquer souffrances et douleur et de réduire l'espérance de vie, et nécessitant un traitement médical spécialisé qui peut ne pas être facile à se procurer dans le pays d'origine du requérant ou qui peut y être disponible mais seulement à un prix élevé. »

Qu'il résulte de l'ensemble de ces observations, que les articles 2 et 3 de la Convention s'opposent à ce qu'un étranger soit expulsé de son Etat d'accueil si ce dernier souffre d'une maladie grave et que le traitement entamé ne peut être facilement poursuivi dans son pays d'origine ou est inaccessible eu égard à son coût élevé ;

C. - Article 23, 191 de la Constitution et 9ter de la loi du 15 décembre 1980

Attendu que l'article 23 de la Constitution dispose :

« Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. A cette fin, la loi, le décret ou la règle visée à l'article 134 garantissent, en tenant compte des obligations correspondantes, les droits économiques, sociaux et culturels, et déterminent les conditions de leur exercice. Ces droits comprennent notamment : (...) le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique »

(19)CEDH, 27 mai 2008, N. contre Royaume-Uni, n° 26 565/05

Que ces droits doivent également être reconnus aux étrangers en application de l'article 191 de la Constitution qui dispose :

« Tout étranger qui se trouve sur le territoire de la Belgique jouit de la protection accordée aux personnes et aux biens, sauf les exceptions établies par la loi. »

Que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 reconnaît cette exigence relative à la protection de la santé, y compris pour les étrangers, dans la législation nationale :

Qu'à ce titre pour rappel, il ressort des termes de l'article 9ter §1er de la loi du 15 décembre 1980 :

« § 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts. »

Que les travaux préparatoires de cette disposition précisent :

« L'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évaluée dans les limites de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme.

L'appréciation des éléments susmentionnés est laissée à un fonctionnaire médecin qui fournit un avis au fonctionnaire qui a la compétence de décision sur la demande de séjour. Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut. Le fonctionnaire médecin peut également, s'il le juge nécessaire, recueillir l'avis de spécialistes.

Si l'état de santé de l'intéressé peut être clairement établi sur base de son dossier - par ex. des certificats médicaux indiquant qu'il est un patient en phase terminale de cancer

- il serait tout à fait déplacé d'en outre soumettre celui-ci à des examens complémentaires. Dans ce cas, il est également superflu de recueillir l'avis complémentaire de spécialistes. Il n'est pas davantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis d'un spécialiste si son état de

santé n'est pas clair, mais qu'il est établi que cet état, n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit garder le lit pendant deux jours).

Dans le cas contraire, à savoir si le certificat mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant une longue période, mais que son état de santé n'est pas précisément établi, un examen de l'intéressé sera indiqué. »

\*\*\*

Attendu qu'il ressort de l'ensemble de ces obligations nationales et internationales ainsi que de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, rappelées ci-dessus que la Belgique ne peut par aucune mesure, priver l'accès et le bénéfice de soins de santé de qualité élevée à un étranger malade présent sur le sol belge;

Qu'il ne suffit donc pas pour les autorités de constater l'existence de soins de santé dans le pays d'origine ; qu'il leur appartient également de s'assurer au cas par cas que l'intéressé recevra des soins de santé de bonne qualité et ne sera nullement privé de ses soins en raison d'une éventuelle absence de moyens financiers ;

Qu'au regard de la situation spécifique de l'Arménie (ci-dessous) , il apparaît que la partie adverse a violée les dispositions législatives rappelées ci-dessus et a méconnu la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme en la matière ;

( 20 ) Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc.parl., Ch.repr., sess.ord.2005-2006, n°2478/01, p.35

5.3.2. - L'inaccessibilité et l'indisponibilité des soins médicaux en Arménie

Que comme la situation relative aux soins de santé en Arménie est déplorable et risque d'avoir pour conséquence d'aggraver l'état de santé déjà extrêmement fragile de Mme M. (...);

Attendu qu'en 2006, le gouvernement Arménien a mis en place un système d'aide et de services médicaux gratuits assurés par l'Etat ;

Qu'à ce titre, les soins médicaux primaires sont - en principes - gratuits pour toutes les personnes résidant en Arménie (21) ;

Que cependant Caritas international note:

«L'actuelle prestation de soins de santé gratuits sur "ordre de l'état" reste donc plutôt déclarative que factuelle. La population, et plus spécialement la partie de celle-ci qui vit dans le besoin et/ou qui a le moins de moyens, est confrontée à un accès limité aux services des soins de santé basiques et spécialisés. » (22)

Que nonobstant le fait que Mme M. (...) puisse éventuellement être considérée comme privilégiée, elle ne bénéficiera pas dans les faits de la gratuité des frais;

Qu'il est vrai qu'en Arménie il n'y a aucune forme de discrimination ethnique ou religieuse dans l'accès aux soins de santé ; que malgré tout Caritas International note que «la discrimination porte plutôt sur la capacité qu'ont les patients de payer les services médicaux » (23).

Que des enquêtes effectuées par la vluchtelingenwerk Vlaanderen signalent :

(21)Rapport de Caritas International sur l'Arménie, janvier 2009 p. 84. tel que complété par le rapport de 2010 disponible sur : [http://www.réintégrationcaritas.be/fileadmin/user\\_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS\\_ARMENIAUPDATE\\_JANUARI\\_2010ENGLISH\\_VERSION\\_.pdf](http://www.réintégrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS_ARMENIAUPDATE_JANUARI_2010ENGLISH_VERSION_.pdf)

(22)Ibid., p. 85.

(23)Ibid. p. 88.

“(...) les groupes bénéficiant de privilèges - souvent appelés groupes vulnérables - ne sont dans la pratique pas en mesure d'utiliser ces privilèges compte tenu des frais et des médicaments. Les gens appartenant à ces groupes ayant droit à certains privilèges ont signalé qu'ils étaient aidés sommairement et dans l'indifférence la plus totale lorsqu'ils n'étaient pas capables de payer sur le champ les frais qu'on leur imposait et qu'ils préféraient donc payer comme tous les autres pour pouvoir utiliser correctement les services dont ils avaient besoin.

Le problème qui se pose au niveau des médicaments est que les plus nécessaires et aussi les plus chers ne sont pas disponibles dans les centres de soins de santé et que les patients doivent donc les acheter eux-mêmes. (...) » .

Que Caritas international souligne que ces problèmes existent toujours à l'heure actuelle et que dans la pratique, tous les médicaments nécessaires ne sont pas disponibles gratuitement, et les patients doivent donc les acheter eux-mêmes .

Que Mme M. (...) est indigent; qu'en raison de son état de santé et des circonstances qui l'ont poussée à quitter son pays d'origine, il lui sera particulièrement difficile de se trouver un emploi ;

Attendu que l'avis médical qui fonde la décision contestée démontre la disponibilité des soins de santé dans le pays d'origine sur base d'un soutien financier potentielle des connaissances et membres de la famille de la partie requérante ;



Que cette assertion dénote d'une appréciation subjective qui n'a pas lieu d'être dans le cadre de l'examen d'une demande d'autorisation de séjour ;

Qu'en outre, cette assertion ajoute une condition supplémentaire et non exigée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, à savoir le fait de prouver que l'intéressé ne dispose pas de soutien familial et financière dans son pays d'origine ;

Que l'aide qui serait éventuellement fournie par l'OIM ne le sera que pour un temps limité, alors que la partie requérante

(24)RA Government, "Armenian Social Trends 07", 2005, Point "Health care problems" page 29 In *I Will Return* (4) - June 2009 - page 13-14, disponible sur :

[http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/publicaties/CRI\\_newsletter4.pdf](http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/publicaties/CRI_newsletter4.pdf)

(25)Rapport de Caritas International sur l'Arménie, Op.cit.nº, p. 88.

a besoin d'un soutien financier et médical jusqu'à la fin de ses jours ;

Attendu qu'au regard de l'ensemble de ces éléments, bien que l'Arménie possède des structures hospitalières, il importe d'avoir égard au fait que d'une part le système de soins de santé arménien est entaché de graves dysfonctionnements qui auront pour conséquence de priver la partie requérante des soins de santé nécessités par ses pathologies ; que d'autre part, le niveau des soins de santé prodigué dans ce pays est extrêmement bas et de mauvaise qualité ; qu'enfin, la partie requérante étant indigente et n'ayant aucune formation professionnelle, sera incapable de subvenir au coût de ses soins de santé ; Qu'il résulte de la décision attaquée que la partie adverse n'a nullement pris en compte ces éléments ; Que partant, la décision contestée viole l'article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, l'article 2 et 3 de la CEDH, l'article 23 et 191 de la Constitution ; l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que le principe de bonne administration d'examen minutieux et complet de toutes les données de la cause ;

Que partant elle doit être annulée;

5.4. - Quatrième branche : quant au droit à un procès équitable

- article 6 de la CEDH

Attendu qu'aux fins de prévenir une violation de l'article 6 de la CEDH, il importera à la partie adverse d'informer le conseil de la partie requérante à bref délai, de l'adoption éventuelle d'une mesure d'éloignement avec privation de liberté et de relise à la frontière à l'égard de la partie requérante, pour que son conseil puisse introduire un recours en suspension d'extrême urgence endéans le délai de 5 jours (comme cela est précisé dans le formulaire A), en ayant connaissance de la décision adoptée, d'une part et aux fins de lui donner la possibilité d'introduire une requête de mise en liberté, en ayant également connaissance de la décision, d'autre part ;

Qu'il est déjà arrivé que la partie adverse complique l'introduction de ces recours en ne communiquant pas la décision d'éloignement avec privation de liberté (pour un exemple se référer à l'affaire G, n° 11/2104/C); »

2.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota:

“De verzoekende partij werpt in een eerste en enig middel de schending op van de artikelen 2, 3 en 13 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, evenals van artikel 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie en de artikelen 23 en 191 van de Grondwet. Daarnaast zouden eveneens de artikelen 9 ter, 51/4 en 63 van de Vreemdelingenwet geschonden zijn en de motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 1, 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Ook zou niet voldaan zijn aan de zorgvuldigheidsplicht en het rechtszekerheidsbeginsel en zou er sprake zijn van machtsoverschrijding en een manifeste appreciatiefout.

Artikel 51/4 van de Vreemdelingenwet zou geschonden zijn daar de bestreden beslissing zelf niet in het Nederlands zou opgesteld zijn maar slechts het advies van de arts-adviseur, daar waar zij beiden in het Nederlands dienden opgesteld te zijn.

Aan de motiveringsplicht zou niet voldaan zijn daar de motieven van de bestreden beslissing niet duidelijk zijn en niet duidelijk is naar welke bijlage verwezen wordt. Daar het advies van de arts-adviseur geen beslissing uitmaakt die volgens artikel 63 van de Vreemdelingenwet vatbaar is voor een beroep bij Uw Raad, zou de verwerende partij, bij het verwijzen naar dat advies in de motieven van haar bestreden beslissing de motiveringsplicht schenden, daar zij op dergelijke wijze het Uw Raad onmogelijk zou maken om een wettigheidstoetsing uit te voeren met betrekking tot de opgegeven motieven van de bestreden beslissing.

De verzoekende partij betwist dat de medische behandeling effectief beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, en halen hiertoe een rapport aan van Caritas International en een enquête van Vluchtelingenwerk Vlaanderen. Zij verwijst hiervoor naar artikel 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie en meent dat zij niet kan teruggestuurd worden naar haar

herkomstland daar het 'hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid' daar niet gewaarborgd is.

Artikel 2 en 3 van het EVRM zouden geschonden zijn omwille van verzoeksters gezondheidstoestand en de moeilijkheid of onmogelijkheid om de nodige behandeling te krijgen waarmee zij zou geconfronteerd worden in haar herkomstland.

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet zou geschonden zijn daar geen deskundigenadvies werd ingewonnen door de arts-adviseur. Dit artikel zou eveneens geschonden zijn daar de verwerende partij, door te oordelen dat verzoekster zou kunnen beroep doen op mogelijke financiële steun van kennissen en familie, een voorwaarde toevoegt aan de wet door verzoekende partij verplichten aan te tonen dat dit niet zo is.

Bovendien zouden de artikelen 23 en 191 van de Grondwet geschonden zijn daar verzoekster niet het recht op een menswaardig leven wordt gewaarborgd.

Verzoekster wijst op een mogelijke toekomstige schending van artikel 6 van het EVRM daar zij twijfelt of verwerende partij haar advocaat onverwijld in kennis zal stellen van een eventuele verwijderings- of vrijheidsberovende maatregel.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekster nalaat om te verduidelijken op welke wijze de bestreden beslissing afbreuk zou doen aan de door haar aangehaalde beginselen van behoorlijk bestuur, zijnde het zorgvuldigheids- en rechtszekerheidsbeginsel. Zij slaagt er evenmin aan om aan te tonen waarom sprake zou zijn van machtsoverschrijding of een appreciatiefout. Nochtans is dit vereist volgens de vaste rechtspraak van Uw Raad :

"Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (R.v.St., nr. 138.590, 17 december 2004; R.v.St., nr. 130.972, 4 mei 2004; R.v.St. , nr. 135.618, 1 oktober 2006). Dergelijke omschrijving van de rechtsregel ontbreekt.

Dit "onderdeel" is onontvankelijk." (R.V.V., nr. 14.261 van 29 november 2007).

Het middel is bijgevolg onontvankelijk in dit onderdeel.

Wat betreft artikel 51/4 van de Vreemdelingenwet blijkt uit het administratief dossier dat de bestreden beslissing wel degelijk in het Nederlands werd opgesteld en zo aan betrokkene werd ter kennis gebracht. Zowel de bestreden beslissing als het advies van de arts-adviseur werden opgesteld in het Nederlands. Dat deze documenten werden overgemaakt blijkt uit de kennisgeving d.d. 2 augustus 2012, die verwijst naar de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur in bijlage.

Een schending van artikel 51/4 van de Vreemdelingenwet werd niet aannemelijk gemaakt.

De door verzoekster opgeworpen 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 die heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vevat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven. Zowel de feitelijke als juridische grondslagen van de bestreden beslissing worden uiteengezet.

De verwerende partij heeft de eer toe te voegen dat de plicht tot uitdrukkelijke motivering niet inhoudt 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 (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821, 27 juni 2007 e.a.).

Verzoekster maakt niet duidelijk waarom de bestreden beslissing haar niet in staat zou stellen de motieven van de beslissing te kennen. De verwerende partij verwijst naar de rechtspraak van Uw Raad : "De Raad benadrukt dat de inroeping van de schending van de motiveringsplicht door verzoeker uiteen valt in twee delen.

Aan de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, is voldaan. Deze formele motiveringsplicht heeft tot doel de betrokkene een

zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft (RvS 2 februari 2007r nr. 167.408; RvS 15 februari 2007, nr. 167.852).

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt." (RVV, 29 maart 2012, nr. 78.646).

Ook de bewering als zou niet duidelijk zijn naar welke bijlage wordt verwezen in de bestreden beslissing kan verzoekster bezwaarlijk volhouden, daar het advies van de arts-adviseur haar samen met de bestreden beslissing werd overhandigd. Bovendien wordt de bijlage, het advies van de arts-adviseur, geciteerd in de bestreden beslissing.

Het gegeven dat het advies van de arts-adviseur op zich geen beslissing uitmaakt die vatbaar is voor een beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zoals bedoeld in artikel 63 van de Vreemdelingenwet, verhindert niet dat Uw Raad overgaat tot een wettigheidstoetsing van de bestreden beslissing, met het advies van de arts-adviseur als belangrijk element.

Het feit dat de bestreden beslissing gebaseerd is op het advies van de arts-adviseur is geen hinderpaal voor een wettigheidstoetsing. In tegenstelling tot wat verzoekster beweert, bevat de bestreden beslissing wel degelijk een intrinsieke motivering. Rekening houdend met het advies van de arts-adviseur besloot de Dienst Vreemdelingenzaken namelijk dat :

"De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden. Derhalve 1) kan uit het voorgelegd medisch 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 medisch 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 artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) . "

Daarnaast kan de verwerende partij slechts vaststellen dat verzoekster het niet eens is met de bestreden beslissing. Dit doet echter geen afbreuk aan de wettigheid ervan. Met betrekking tot de aangehaalde rapporten van Caritas International en Vluchtelingenwerk Vlaanderen wijst de verwerende partij er op dat dit geenszins nieuwe elementen zijn, maar dat zij in tegendeel reeds in rekening werden gebracht bij het nemen van de bestreden beslissing, bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de medische behandeling in het herkomstland, zoals blijkt uit een lezing van het advies van de arts-adviseur :

"De verwijzing naar Caritas International en Vluchtelingenwerk Vlaanderen de bewering dat de bevolking in Armenië geconfronteerd wordt met een beperkte toegang tot de gezondheidszorgen en discriminatie, kan niet aanvaard worden. Verzoekster bewijst namelijk niet dat deze algemene stellingen op de individuele situatie van betrokkene van toepassing zijn. En zoals hierboven reeds werd besproken er wordt een zekere financiële reserve vermoed en er wordt aangenomen dat diens partner, kinderen en broers een steentje bijdragen in de financiële situatie van verzoekster."

Artikel 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie luidt als volgt :

"Eenieder heeft recht op toegang tot preventieve gezondheidszorg en op medische verzorging onder de door de nationale wetgeving en praktijken gestelde voorwaarden. Bij de vaststelling en uitvoering van het beleid en de maatregelen van de Unie wordt een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid gewaarborgd."

Het is net artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet dat in casu de toepasselijke voorwaarden volgens de nationale wetgeving stelt. Gezien de bestreden beslissing net vaststelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond is, kan verzoekster zich niet beroepen op artikel 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie om de vernietiging te bekomen van de bestreden beslissing, daar zij niet voldoet aan de door de nationale wetgeving gestelde voorwaarden.

Wat betreft de opgeworpen schending van artikel 2 van het EVRM wijst de verwerende partij er op dat verzoekster geenszins duidelijk maakt hoe dit verdragsartikel door de bestreden beslissing zou geschonden worden. Het middel is bijgevolg in dit onderdeel onontvankelijk.

Bovendien wijst de verwerende partij op de rechtspraak van Uw Raad :

"Artikel 2 van het EVRM bepaalt het volgende :

De bewijslast rust in de eerste plaats op diegene die een schending inroept van het recht op leven zoals beschermd door artikel 2 van het EVRM. Verzoekster moet dus redelijkerwijs aannemelijk maken dat de bestreden beslissing de beëindiging van haar leven tot gevolg zal hebben. Met haar verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift en de mensenrechtenschendingen waarvan in verslagen van NGO's gewag wordt gemaakt toont verzoekster niet aan dat de bestreden beslissing haar leven in gevaar brengt." (RVV, arrest nr. 79.270 van 16 april 2012).

Ook in casu duidt verzoekster niet aan dat de bestreden beslissing haar leven in gevaar brengt.

Met betrekking tot artikel 3 van het EVRM wijst de verwerende partij er op dat in het door verzoeker aangehaalde arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna EHRM) N. tegen het Verenigd Koninkrijk, het Hof besloot dat er geen schending was van artikel 3 EVRM.

De verwerende partij verwijst correct naar de rechtspraak van het EHRM, gezien uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de terminologie van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet dient geïnterpreteerd te worden volgens de rechtspraak van het Hof met betrekking tot artikel 3 van het EVRM.

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 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. *Pari. 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 voornoemde 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 asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voornoemde 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 9 ter van de Vreemdelingenwet en bijgevolg dus met betrekking tot huidig beroep, is het dan ook logisch om deze rechtspraak van naderbij te bekijken.

De rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens: De zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 26565/05.

Het Europees Hof voor de rechten van de Mens hanteert een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De meest toonaangevende zaak tot dusver is de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 26565/05 (waarvan enkel een Engelse en Franse officiële versie bestaat).

In dit principearrest van het Europees Hof voor de rechten van de Mens in 2008 geeft het Hof in Grote Kamer een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. v. The United Kingdom (Hof Mensenrechten 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. The United Kingdom) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer geeft in de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (nr. 26565/05) in grote Kamer aan welke de principes zijn die zij aanwendt met betrekking tot de uitzetting van ernstig zieken (de D-principes). 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 art. 3 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 dan ook 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.

*Antiretrovirale middelen zijn in principe beschikbaar 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 verzoeksters rurale streek van afkomst en ze zou 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 art. 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 ( "maintain the high threshold, only in a very exceptional case' ) . 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 art. 3 van het EVRM.*

*Illustratief hiervoor is dat sinds D. v. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het E.V.R.M. 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 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*Uit de motivering van de bestreden beslissing en het advies van de arts-attaché blijkt duidelijk dat deze hoge drempel in het concreet geval niet wordt gehaald.*

*Wat betreft de opgeworpen schending van de artikelen 23 en 191 van de Grondwet maakt verzoeker opnieuw niet duidelijk hoe de bestreden beslissing deze grondwetsartikelen zou schenden. Het middel is bijgevolg wat betreft dit onderdeel onontvankelijk.*

*Voor de volledigheid wijst de verwerende partij op de inhoudt van de bepalingen, die beide verwijzen naar het bepaalde door de wet. In casu is het toepasselijke wetsartikel artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.*

*Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt :*

*"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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 en recente 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 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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. [...]"*

*Hieruit blijkt dat het aan de arts-adviseur toekomt om te oordelen of hij het nodig acht om een bijkomend deskundig advies in te winnen. De arts-adviseur kan bijgevolg niet verplicht worden om een bijkomend deskundig advies in te winnen indien hij dit niet nodig acht.*

*Uit het in artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet bepaalde blijkt ook dat het aan de vreemdeling toekomt om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen 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 over te maken. Er kan dan ook van uit gegaan worden dat verzoekster de relevante elementen met betrekking tot de (financiële) toegankelijkheid van de medische behandeling aan de verwerende partij overmaakte, zonder dat op deze wijze een voorwaarde zou toegevoegd worden aan de wet.*

*Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekster in het kader van haar asielaanvraag verklaarde dat onder andere haar partner, haar twee kinderen en vier broers in Armenië verblijven. Gelet op de aan de verwerende partij overgemaakte elementen in het kader van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet, maakt verzoekster niet aannemelijk dat het kennelijk onredelijk is dat werd besloten dat het onwaarschijnlijk lijkt dat de betrokkene voor (tijdelijke) financiële hulp niet bij haar partner, haar twee kinderen en vier broers terecht zou kunnen.*

*Waar verzoekster zich beroept op een mogelijke toekomstige schending van artikel 6 van het EVRM wijst de verwerende partij er op dat deze beweerde schending louter onderbouwd wordt door beweringen en zij bijgevolg geen aanleiding kunnen geven tot de vernietiging of schorsing van de bestreden beslissing.*

*Het middel is in dit onderdeel onontvankelijk.*

*Het eerste en enige middel is ongegrond.”*

2.3. Waar de verzoekende partij in het eerste onderdeel van haar middel meent dat de verwerende partij artikel 51/4 van de vreemdelingenwet, samen gelezen met artikel 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, de artikelen 2, 3, 6 en 13 EVRM, de artikelen 23 en 191 van de Grondwet, de artikelen 9ter, 62 en 63 van de vreemdelingenwet en de artikelen 1, 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), schendt doordat de bestreden beslissing in het Nederlands zou moeten opgesteld zijn terwijl *“que seule l’annexe à la décision contestée – l’avis du médecin – est rédigée en néerlandais alors que la teneur de la décision elle-même (...) est rédigée en français”*, wijst de Raad er vooreerst op dat deze kritiek feitelijke grondslag mist nu blijkt dat de annex, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, volledig in het Nederlands is opgesteld en niet enkel het advies van de ambtenaar-geneesheer betreft zoals zij zelf beweert. De annex luidt immers als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*M., S. (...)(R.R.: (...))*

*nationaliteit: Armenië*

*geboren te Ijevan op (...)*

*adres: (...)*

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

*Reden(en) :*

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

*Betrokkene haalt medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens (zie kopie in omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië, en dat er geen bezwaar is om te reizen. De arts-adviseur concludeert dat:*

*“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 het herkomstland.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”*

*De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.*

*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 betrokkene te willen overhandigen.*

*Gelet op de aanvraag om machtiging tot verblijf 29.11.2011 door betrokkene ingediend overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en gezien de asielaanvraag van betrokkenen op genoemde datum nog in behandeling was, werd voor onderhavige beslissing gebruik gemaakt van de taal die voor deze asielprocedure gekozen / bepaald werd, te weten het Nederlands (Toepassing van artikel 51 /43 van de wet van 15 december 1980)."*

De verzoekende partij heeft aldus geen belang bij haar kritiek. Zowel de bestreden beslissing als het advies van de ambtenaar-geneesheer werden opgesteld in het Nederlands en aan de verzoekende partij ter kennis gebracht en werden zelfs door de verzoekende partij aan haar verzoekschrift toegevoegd. Een schending van artikel 51/4 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Voorts heeft de in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 1, 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht 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 hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de 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 bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. 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 de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van deze bepaling ongegrond wordt verklaard nu de ambtenaar-geneesheer concludeert dat de behandeling voor de aandoening van de verzoekende partij, namelijk chronische nierinsufficiëntie met chronische arteriële hypertensie, beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

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 gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich 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 verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Waar zij voorhoudt dat de verwerende partij in de bestreden beslissing niet preciseert over welke toegevoegde annex het gaat, herhaalt de Raad dat de bestreden beslissing samen met de annex en het advies van de ambtenaar-geneesheer aan de verzoekende partij ter kennis werden gebracht en dat zij deze bovendien toevoegde aan haar verzoekschrift, zodat zij niet aannemelijk maakt dat er onduidelijkheid heerst over de annex of over het medisch advies waarop de bestreden beslissing steunt. De bestreden beslissing van 25 juli 2012 vermeldt "*Motif(s): voir annexe*", terwijl de in het Nederlands opgestelde annex, eveneens daterend van 25 juli 2012 als opschrift "*Annexe*" draagt, zodat niet kan ingezien worden dat de verzoekende partij niet weet over welke bijlage het gaat. Voorts staat het de verwerende partij vrij de motieven van de door haar aangestelde arts te hernemen zolang deze ter kennis zijn gebracht in de bestreden beslissing. In casu wordt niet betwist dat de verzoekende partij de gesloten omslag bevattende het advies van de arts van de verwerende partij heeft ontvangen zodat zij deze motieven kent en kan betwisten voor de Raad. Zij hoeft deze motieven gegeven door de arts niet te gaan zoeken vermits ze zijn toegevoegd in de "gesloten omslag" waarnaar de bestreden beslissing verwijst.

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel

vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van de bestreden beslissing als volgt:

*“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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 en recente 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 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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.*

*§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft*

*§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:*

*1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;*

*2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;*

*3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;*

*4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.*

*De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.*

*De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.*

*§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :*



1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorziet in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.

§7 De aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel, afgelegd door een vreemdeling die toegelaten of gemachtigd werd tot een verblijf van onbepaalde duur, wordt, wanneer zij nog in behandeling is bij de Dienst Vreemdelingenzaken ambtshalve zonder voorwerp verklaard, tenzij de vreemdeling, binnen een termijn van zestig dagen te rekenen vanaf het inwerkingtreden van deze bepaling of vanaf de overhandiging van de titel waaruit het onbepaald verblijf blijkt, bij een aangetekende brief aan de Dienst Vreemdelingenzaken, de voortzetting van de behandeling vraagt.”

Uit deze bepaling blijkt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gegrond kan worden verklaard indien de aanvrager bewijst op zodanige wijze te lijden 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 en indien er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in diens land van herkomst.

Op 29 november 2012 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit het administratief dossier en uit de conclusie van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan chronische nierinsufficiëntie met chronische arteriële hypertensie.

Het determinerend motief van de bestreden beslissing bestaat erin dat de door de verzoekende partij aangehaalde medische problemen niet kunnen worden weerhouden als grond om een verblijfsrecht op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te verlenen nu de ambtenaar-geneesheer besluit dat de nodige zorgen toegankelijk en beschikbaar zijn in Armenië. De conclusie van de ambtenaar-geneesheer luidt als volgt:

“Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens 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 het herkomst-

land. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet betwisten dat de verzoekende partij medische aandoeningen heeft die er op kunnen wijzen dat deze een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen en opvolging in Armenië leidt volgens de ambtenaar-geneesheer tot de volgende conclusie, die door de verwerende partij wordt gevolgd:

### *“III. Beschikbaarheid van de behandeling*

*Voor de chronische nierinsufficiëntie en dialyse en de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene) :*

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databanken : REQUEST FORM Medical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - THE NETHERLANDS*
- REQUEST FORM Medical Advisors’ Office BMA,IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE,MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS,- THE NETHERLANDS - REQUEST NUMBER; AM-2430-2012 FROM : Medical Advisors’ Office, datum 05-04-2012 (toegevoegd aan administratief dossier, <https://www.medcoLeu/default.aspx?hide=true&qfud=697D4998-ED1D-46D9~ADA9-19671CD4D769>).*

*Deze gegevens zijn bijgevoegd in het administratief dossier. De nodige of alternatieve behandeling is wel degelijk beschikbaar, alsook de gespecialiseerde nefrologische en internistische diensten.*

### *IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg*

*Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegd medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg.*

### *V. Toegankelijkheid*

*“Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië. Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:*

*Armenië kent een beperkt systeem van sociale zekerheid. De zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst van gratis zorgen.[1]*

*Wat betreft de aandoeningen die niet in de lijst van gratis zorgen zijn opgenomen, dient er opgemerkt te worden dat Armeniërs voor een consultatie terecht kunnen in een polikliniek. Voor de consultatie dienen Armeniërs 5,000 AMD of 9,12 EUR te betalen.121 De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra.*

*Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar zij tenslotte meer dan 50 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde verzoekster tijdens haar asielaanvraag dat onder andere haar partner, haar twee kinderen en vier broers in Armenië verblijven.*

*De bewering dat zij moeilijkheden zal ondervinden met het vinden van werk, kan niet aanvaard worden. Het lijkt zoals reeds vermeld onwaarschijnlijk dat betrokkene voor (tijdelijke) financiële hulp niet bij haar partner, haar twee kinderen en vier broers terecht zou kunnen.*

*De verwijzing naar Caritas international en vluchtelingenwerk Vlaanderen, de bewering dat de bevolking in Armenië geconfronteerd wordt met een beperkte toegang tot de gezondheidszorgen en discriminatie, kan niet aanvaard worden. Verzoekster bewijst namelijk niet dat deze algemene stellingen op de individuele situatie van betrokkene van toepassing zijn. En zoals hierboven reeds werd besproken, er wordt een zekere financiële reserve vermoed en er wordt aangenomen dat diens partner, kinderen en broers een steentje bijdragen in de financiële situatie van verzoekster.*

*De bewering dat verzoekster nood heeft aan een dialysecentrum kan evenmin aanvaard worden. Er worden in het verzoekschrift namelijk geen bewijzen aangebracht dat verzoekster in Armenië zich niet kan vestigen in de nabijheid van een dialysecentrum. Tevens blijkt uit het administratief dossier van betrokkene dat zij Armenië reeds geruime tijd heeft verlaten om zich in een ander land te vestigen. Het gegeven dat betrokkene haar herkomstregio verliet om naar een ander land te verhuizen, toont alleszins aan dat zij heden geen hechte banden meer heeft met een specifieke regio in haar land van herkomst, en zich bijgevolg kan vestigen op een plaats / in een regio in Armenië in de nabijheid van de benodigde infrastructuur.*

We merken tevens op dat betrokkene beroep kan doen op projecten van het IOM voor een terugkeer naar Armenië, Bovendien kan het IOM zorgen voor begeleiding bij de terugreis en kan via het IOM reeds contact opgenomen worden met een arts in Armenië om deze op de hoogte te stellen van de toestand en de noden van betrokkene. Indien betrokkene niet in aanmerking zou komen voor dit project, zijn er ook nog andere projecten (REAB) waaraan hij zou kunnen deelnemen.

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.

Wat betreft de verwijzing naar de heersende gezondheidssituatie in het land waarvan zij de nationaliteit bezit heeft het EHRM geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons. Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68)."

Tevens dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel kan niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat."

De kritiek van de verzoekende partij in haar derde onderdeel van het middel, met name dat de behandeling van de haar medische problematiek in Armenië niet beschikbaar is kan niet gevolgd worden. Dienaangaand verwijst zij tevergeefs naar artikel 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie. Uit de beschrijving van de beschikbaarheid van de medische verzorging van de verzoekende partij in Armenië door de arts van de verwerende partij blijkt niet dat geen verzorging voorhanden zou zijn die niet tegemoetkomt aan ook deze bepaling hetzij aan de artikelen 2 en 3 EVRM. Dienaangaande herinnert de Raad eraan dat evenmin doorslaggevend is, het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndongoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland). Bovendien is er geen schending van artikelen 2 en 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 niet optimaal zijn, wat in casu niet is aangetoond, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Bijgevolg toont de verzoekende partij niet aan dat een terugkeer naar Armenië een schending van artikel 3 EVRM teweegbrengt, los van de vaststelling dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel is doch een ongegrondverklaring van een ingediende aanvraag die zich steunt op artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

In de mate dat de verzoekende partij stelt dat de medische behandeling en verzorging noch beschikbaar noch toegankelijk zijn in het land van herkomst wordt er opgemerkt dat de verzoekende partij er zelf op wijst dat de Armeense overheid een systeem van gratis medische hulp voorziet voor personen die in Armenië verblijven, waarbij de primaire zorgen in principe gratis zijn. Waar zij echter verwijst naar de rapporten van Caritas International waarin onder meer te lezen staat dat "*L'actuelle prestation de soins de santé gratuits sur "ordre de l'état" reste donc plutôt déclarative que factuelle. La population, et plus spécialement la partie de celle-ci qui vit dans le besoin et/ou qui a le moins de moyens, est confrontée à un accès limité aux services des soins de santé basiques et spécialisés* » en « *la discrimination porte plutôt sur la capacité qu'ont les patients de payer les services médicaux* » en naar onderzoek gevoerd door Vluchtelingenwerk Vlaanderen waaruit blijkt dat "*les groupes bénéficiant de privilèges - souvent appelés groupes vulnérables - ne sont dans la pratique pas en mesure d'utiliser ces privilèges compte tenu des frais et des médicaments. Les gens appartenant à ces groupes ayant droit à certains privilèges ont signalé qu'ils étaient aidés sommairement et dans l'indifférence la plus totale lorsqu'ils n'étaient*

*pas capables de payer sur le champ les frais qu'on leur imposait et qu'ils préféreraient donc payer comme tous les autres pour pouvoir utiliser correctement les services dont ils avaient besoin. Le problème qui se pose au niveau des médicaments est que les plus nécessaires et aussi les plus chers ne sont pas disponibles dans les centres de soins de santé et que les patients doivent donc les acheter eux-mêmes*”, stelt de Raad vast dat de verzoekende partij deze elementen reeds aanbracht bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf, dat het geenszins nieuwe elementen betreft daar deze reeds in rekening werden gebracht bij het nemen van de bestreden beslissing bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de behandeling in Armenië en dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies, waarop de bestreden beslissing is gebaseerd, hieromtrent het volgende motiveert:

*“Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:*

*Armenië kent een beperkt systeem van sociale zekerheid. De zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst van gratis zorgen.*

*Wat betreft de aandoeningen die niet in de lijst van gratis zorgen zijn opgenomen, dient er opgemerkt te worden dat Armeniërs voor een consultatie terecht kunnen in een polikliniek. Voor de consultatie dienen Armeniërs 5,000 AMD of 9,12 EUR te betalen. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra.”*

en

*“De verwijzing naar Caritas international en vluchtelingenwerk Vlaanderen, de bewering dat de bevolking in Armenië geconfronteerd wordt met een beperkte toegang tot de gezondheidszorgen en discriminatie, kan niet aanvaard worden. Verzoekster bewijst namelijk niet dat deze algemene stellingen op de individuele situatie van betrokkene van toepassing zijn. En zoals hierboven reeds werd besproken, er wordt een zekere financiële reserve vermoed en er wordt aangenomen dat diens partner, kinderen en broers een steentje bijdragen in de financiële situatie van verzoekster.”*

De verzoekende partij toont niet aan dat de verwerende partij kennelijk onredelijk heeft geoordeeld waar zij stelt dat zij geen concrete op haar situatie betrekking hebbende elementen aanbrengt waaruit blijkt dat zij een beperkte toegang zal hebben tot de gezondheidszorg en zal geconfronteerd worden met discriminatie. Zij laat bovendien na dit aan te tonen in haar verzoekschrift en maakt evenmin aannemelijk dat zij behoort tot een specifieke categorie van personen zoals vermeld in de hierboven aangehaalde werken. Met een verwijzing naar rapporten van algemene aard weerlegt de verzoekende partij geenszins de concrete bronnen vermeld in het verslag van de arts van de verwerende partij waaraan gelet op hun concreetheid meer waarde kan aan worden gehecht, te weten: de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank: *“Request form medical advisors – Immigration and naturalisation Department – The Netherlands”*, het *“Request form Medical Advisors Office BMA, Immigration and Naturalisation Service, Ministry of the Interior and Kingdom Relations, - The Netherlands – Request Number: AM-2430-2012”*, de REAB Informatiebrochure *“Returning today to build tomorrow”* en het document *“Terugkeer naar Armenië (RA), Landeninformatie”* van de IOM van 2009.

De verzoekende partij uit tevens kritiek op het feit dat de verwerende partij oordeelt dat de behandeling financieel toegankelijk zou zijn in Armenië en houdt voor dat het uiterst moeilijk is voor haar om werk te zoeken, dat het een subjectieve beoordeling is om te veronderstellen dat de verzoekende partij financiële hulp zou krijgen van familie, vrienden of kennissen en dat de hulp van de IOM slechts van beperkte duur zou zijn.

De Raad wijst er op dat de ambtenaar-geneesheer hieromtrent concludeert dat Armenië een systeem van sociale zekerheid kent waarbij de zorgen gratis zijn voor patiënten met aandoeningen die zijn opgenomen op de lijst met gratis zorgen en dat wat betreft de aandoeningen die niet op de lijst zijn opgenomen, patiënten terecht kunnen in tegen betaling in gespecialiseerde centra en poliklinieken. Ook kan de ambtenaar-geneesheer gevolgd worden waar hij op kennelijk redelijke wijze stelt dat het erg onwaarschijnlijk zou zijn dat de verzoekende partij in Armenië, het land waar zij tenslotte meer dan 50 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het doen verstrekken van de nodige zorgen of voor (tijdelijke) financiële hulp, te meer uit haar asielerelaas blijkt dat onder andere haar partner, haar twee kinderen en haar vier broers in Armenië verblijven. Daargelaten de vraag of de verzoekende partij in de praktijk in staat zal zijn om werk te vinden, betwist/weerlegt zij niet dat zij niet arbeidsongeschikt zou zijn. Mocht zij moeilijkheden ondervinden bij het vinden van werk, wijst de arts er terecht op dat zij in dergelijk geval op deze personen een beroep zal kunnen doen. Bovendien kan zij een beroep doen op projecten van de IOM en het REAB-project, waarbij hulp wordt geboden aan terugkeerders en microkredieten kunnen

worden verschaft om een nieuw leven op te bouwen. Het feit dat deze hulp mogelijkwijs van beperkte duur is doet geen afbreuk aan voorgaande bespreking inzake de mogelijkheden waarover de verzoekende partij beschikt om financiële hulp te genieten.

Uit het voorgaande blijkt dat het niet kennelijk onredelijk is dat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer concluderen dat de behandeling voor de aandoening van de verzoekende partij toegankelijk is in het land van herkomst. Door de toegankelijkheid te onderzoeken en onder meer het financieel haalbare na te gaan, gaat de verwerende partij na of aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd voldaan. Er kan niet ingezien worden hoe de bestreden beslissing artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou schenden of een voorwaarde aan de wet zou toevoegen.

De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. Een schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van de artikelen 1, 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aannemelijk gemaakt. Evenmin maakt de verzoekende partij aannemelijk dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Waar de verzoekende partij voorhoudt dat artikel 63 van de vreemdelingenwet geschonden wordt doordat het advies gegeven door de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de bestreden beslissing verwijst en waaruit de beslissing citeert, geen administratieve rechtshandeling uitmaakt zodat dit advies op zich geen beslissing uitmaakt die vatbaar is voor een beroep bij de Raad, wijst de Raad er op dat in casu de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard de bestreden beslissing uitmaakt. De verzoekende partij maakt niet aannemelijk hoe het feit dat in de bestreden beslissing verwezen wordt naar en geciteerd wordt uit het advies van de adviserend arts en als het ware deze motieven worden hernomen ervoor zorgt dat de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris onaanvechtbaar zou zijn. Een schending van artikel 63 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

De verzoekende partij voert eveneens de schending aan van de artikelen 23 en 191 van de Grondwet, maar er kan niet ingezien worden hoe deze artikelen op dienstige wijze als geschonden kunnen worden aangevoerd nu de bestreden beslissing een ongegrondverklaring van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet betreft en geen klachten zijn geuit over de medische behandeling die zich afspeelt in het Rijk en het toepassingsgebied van deze bepalingen België betreft. Bovendien beperkt de verzoekende partij zich tot het louter citeren van deze bepalingen. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij op geen enkele wijze toelicht, te meer haar grief dat de behandeling van haar medische problematiek in Armenië niet beschikbaar en toegankelijk is niet aannemelijk werd gemaakt, waarom zij van oordeel is dat de hierboven vermelde artikelen worden geschonden. Een algemene verwijzing uit niet de voldoende duidelijke en precieze omschrijving van de geschonden geachte rechtsregels die is vereist opdat er sprake zou kunnen zijn van een middel als bedoeld in artikel 39/78 i.o. 39/69§1,4° van de vreemdelingenwet. Het onderdeel van het middel waarin de geschonden geachte bepalingen niet worden toegelicht is onontvankelijk.

Voorts voert de verzoekende partij de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel. Dit beginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Daarnaast voert de verzoekende partij de schending aan van de beginselen "*de collaboration procédurale et de sécurité juridique*." Ook hier stelt de Raad vast dat de verzoekende partij op geen enkele wijze toelicht waarom zij van oordeel is dat de hierboven vermelde beginselen worden geschonden. Met verwijzing naar de bespreking van de aangevoerde schending van de artikelen 23 en 191 van de Grondwet kan ook hier worden besloten dat het onderdeel van het middel waarin de geschonden geachte beginselen niet worden toegelicht onontvankelijk is.

Waar de verzoekende partij de schending aanvoert van artikel 35 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, stelt de Raad vast dat de verzoekende partij zich beperkt tot het citeren van de bepaling en het geven van een louter theoretische uiteenzetting waarin zij stelt dat "*Qu'en*

*conséquence, sous peine de violer l'article 35 de la Charte, aucun Etat membre ne peut adopter de mesures qui auraient pour conséquences de limiter l'accès et le bénéfice de soins de santé de qualité élevé" en "Qu'ainsi, les Etats membres ne peuvent expulser un individu malade sous leur juridiction, s'ils ne sont pas assuré que celui-ci continuera à bénéficier d'un niveau élevé de protection de sa santé."* Bovendien wordt, gelet op het voorgaande, niet aangetoond dat de bestreden beslissing maatregelen bevat die de toegang tot de behandeling van de medische problemen van de verzoekende partij verhinderen.

Tot slot wordt er nog op gewezen dat wat de aangevoerde schending van artikel 3 EVRM betreft, dit artikel bepaalt dat *"Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen."* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

De verzoekende partij verwijst herhaaldelijk naar rechtspraak van het Europese Hof.

Dienaangaande wordt er opgemerkt:

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

*"42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom, it has consistently applied the following principles.*

*Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicants circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to a breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.*

*43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, It considers that It should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with in the receiving country.*

*44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Series A n°. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individuals fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 161, § 89). Advances In medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While It is necessary, given the fundamental importance of Article 3 of the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases,*

*Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.*

*45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious,*

*naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialized medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."*

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

*"4. Application of the above principles to the present case*

*46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.*

*47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).*

*48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.*

*49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.*

*50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.*

*51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in D. v. the United Kingdom (cited*

*above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."*

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak N. vs. 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 27 mei 2008, grote kamer, N. vs. 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 dan ook de hoge drempel, die door D. vs. 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 verzoeksters 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. vs. 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. vs. The United Kingdom* te behouden. In *D. vs. The United Kingdom* waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: *“only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.”*

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het 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. vs. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Door in haar verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM, te citeren uit arresten van het EHRM en te stellen dat *“Qu’il résulte de l’ensemble de ces observations, que les articles 2 et 3 de la Convention s’opposent à ce qu’un étranger soit expulsé de son Etat d’accueil si ce dernier souffre d’une maladie grave et que le traitement entamé ne peut être facilement poursuivi dans son pays d’origine ou est inaccessible eu égard à son coût élevé”*, maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 EVRM niet aannemelijk. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte elementen. De verwerende partij oordeelde dat er aan de verzoekende partij geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kon worden toegestaan.

Voorts is er geen schending van artikel 3 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. Al zou de gezondheidszorg in Armenië niet optimaal zijn, dan houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Het gegeven dat de omstandigheden voor de verzoekende partij in het land van herkomst minder gunstig zouden zijn dan in België houdt op zich geen schending van artikel 3 EVRM in nu medische behandeling in het land van herkomst voorhanden is (EHRM 2001, *Bensaid./United Kingdom*, nr. 44599/98 ECHR 2001-I § 36-40). De verzoekende partij toont niet aan dat zij zich in een vergelijkbare situatie bevindt als de gevallen waar het EHRM achtte dat artikel 3 EVRM geschonden werd. Bijgevolg toont de verzoekende partij de schending van artikel 3 EVRM niet aan. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Waar de verzoekende partij tenslotte de schending van de artikelen 2, 6 (niet in de hoofding van het middel maar in de uitwerking ervan) en 13 EVRM (enkel in de hoofding van haar middel) aanvoert, merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op dat de Raad van State heeft geoordeeld dat het louter verwijzen naar een aantal internationaalrechtelijke bepalingen of die enkel citeren, en zich bovendien beperken tot een aantal algemene beschouwingen zonder die op enigerlei wijze te betrekken op de bestreden beslissing, geen ontvankelijk middel uitmaakt (RvS 3 november 1997, 69.314). Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr.



135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590). Het komt de Raad niet toe te raden naar de wijze waarop een rechtsregel geschonden is. De verzoekende partij beperkt zich met betrekking tot deze onderdelen van het middel tot het louter aanhalen van de schending van artikel 13 EVRM en het geven van een louter theoretische uiteenzetting en blote beweringen omtrent de artikelen 2 en 6 EVRM. Deze onderdelen van het middel zijn onontvankelijk.

Ten slotte wordt erop gewezen dat de verzoekende partij nalaat aan te tonen dat er sprake is van machtsoverschrijding.

Het middel is, voor zover ontvankelijk, 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 zeventien december tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN