



Arrest

nr. 70 670 van 25 november 2011
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 15 september 2011 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 2 augustus 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 3 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 oktober 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat K. MARIEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02/12/2010 werd ingediend door:

(...)

Nationaliteit: Armenië

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 11/02/2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden :

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.

In het verzoekschrift voor betrokkene, mevrouw (P.K.) worden ter staving medische attesten voorgelegd. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat rekening houdende met de beschikbare medicatie en mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst, Armenië, er zijn inziens geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De arts-adviseur stelt dat reizen met deze pathologie tot de mogelijkheden behoort. Bovendien is er geen medische noodzaak tot mantelzorg. De arts-adviseur besluit dat, hoewel de aangehaalde medische problematiek kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië.

Uit onze informatie, beschikbaar in het administratief dossier van DVZ, blijkt dat de zorgen en de opvolging voor de aandoening van betrokkene betaalbaar zijn¹.

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Gezien deze beslissing ook geldt voor echtgenote kan worden verondersteld dat hij ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst.

Patiënten met de aandoening van betrokkene kunnen terecht in het Artmed Medical rehabilitation centre te Erevan waar er verschillende specialisten betreffende de aandoening van betrokkene zijn. Mensen die een 'disability status' verkregen hebben, hebben recht op gratis behandeling². Wat betreft de opvolgingen voor de aandoening van betrokkenen kan ze hiervoor terecht in verschillende ziekenhuizen te Erevan³.

Verder kan betrokkene beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration. De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen⁴.

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

Derhalve

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

of

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

“Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de Wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). Verzoekster is Armeens staatsburger. Het gegeven dat ziek is staat volgens verzoekster niet ter discussie aangezien verwerende partij het ziek zijn van verzoeker erkend: “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië”. Dit blijkt uit het verslag dd. 13.07.2011 van Dr. Baert, Arts-Adviseur. Verzoekster kan de discussie zodoende beperken tot de toegankelijkheid van de gezondheidszorgen in het herkomstland. Een adequate medische behandeling voor verzoekster in Armenië is uitgesloten. Een terugkeer naar haar land van herkomst is daardoor onmogelijk. Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer naar haar land van herkomst houden een schending in van artikel 3 EVRM. Niet enkel een terugkeer, maar zelf het niet verlenen van de noodzakelijke medische hulp, aangezien het uitgesloten is dat verzoekster in een ander nabij land de noodzakelijke medische hulp zou krijgen, na tussenkomst van de bestreden beslissing en de voorgaande asielpprocedure. Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende: “Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.” Een terugkeer is, gelet op de concrete omstandigheden, in die optiek voor verzoekster totaal niet aangewezen. Het is van belang dat de verdere noodzakelijke medische behandelingen in België kunnen blijven voortgezet worden. Gelet op haar kwetsbare toestand houdt een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor haar, gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt. Verwerende partij meent dat de benodigde medische zorgen voorhanden zijn in Armenië. Zij verwijzen naar lijst van geregistreerde geneesmiddelen en een mail dd. 29.09.2010 van M. Gevorgyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië. Hieruit zou de beschikbaarheid van medische zorgen en opvolging blijken voor neurologische en cardiovasculaire aandoeningen. Het standpunt van de verwerende partij strookt echter niet met de realiteit. Een fundamenteel probleem bestaat uit de informele betalingen! omkoppingen. Diverse internationale verslagen stellen duidelijk: “The health care system of Armenia still suffers of informal payments. (...) Out-of-pockets payments (...) can be divided into three categories: official (formal) copayments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators. (...) According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, health care sector was considered as ‘the First most corrupt sector/service’ by the respondents.” Niet enkel het verslag van Caritas International stelt het met zoveel bewoordingen, ook de WORLD HEALTH ORGANISATION maakt een duidelijk verslag: “In Armenia, out-of-pockets payments comprise 40% of Total health spending. Only 10 % of these payments are made as official patient charges. The remaining 90% are unofficial cash payments to health workers and payments for diagnostic tests, medical supplies and medicines. The unofficial payments take place almost entirely in hospitals. The amount paid varies considerably across departments, facilities and individual practitioners. For example, treatment in a department of general surgery in a hospital in the capital city of Yerevan conrange from between 100 —200 000 Dram (260—530 United states dollars), with treatment in other departments generally lower at around 10-50 000 Dram.” (stuk 3 en 4) Het voorhanden zijn van gespecialiseerde centra betekent m.a.w. niet dat verzoekster effectief toegang krijgt tot deze centra. Omdat de continuïteit van haar zorg essentieel is, kan zij niet rekenen op de empathie van de dokters/gezondheidswerkers. Het Caritas International verslag spreekt over een duidelijke discriminatie die speelt in de gezondheidszorg en afhankelijk is van het feit of patiënten al dan niet in staat zijn te betalen: In Armenia there is not any kind of ethic, religious discrimination. The discrimination is rather connected with the ability of the patients to pay for medical services. As people with privileges have mentioned, they are subjected to indifference and poor treatment if they do not directly pay for fees, and consequently prefer to pay in order to properly use the services. With regard to drugs, the problem is that often the most necessary and expensive drugs are not available at health care facilities, and these patients have to purchase them on their own. The problems still exist.” Verwerende partij miskent de realiteit en kan geen antwoord geven op de vraag hoe de verzoekster één en ander zou moeten financieren in haar thuisland. “DVZ moet in een weigering ook een gemotiveerd antwoord geven op de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen, rekeninghoudend met het inkomen van betrokkene.” (Rvs 78.764, 17 februari 1999). Het louter aanwezig zijn van een sociale

zekerheid is onvoldoende. Verwerende partij dient ook aan te tonen dat verzoekster er toegang toe heeft. (RvV 48.809, 30 september 2010). De financiële toegankelijkheid is cruciaal."

2.2. Verzoekster betwist de toegankelijkheid van de gezondheidszorgen in haar herkomstland.

Met haar vage beschouwingen toont verzoekster dan ook niet aan dat er sprake is van een schending van artikel 3 EVRM.

Er dient opgemerkt te worden dat verzoekster om de schending van artikel 3 van het EVRM dienstig te kunnen aanvoeren, dient aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moet concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Een loutere verklaring van verzoeker volstaat op zich niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM.

Verzoekster diende een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in die door de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid ongegrond werd bevonden omdat een adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland van verzoekster. In casu werd zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid (financieel en territoriaal) van de noodzakelijke medische behandelingen onderzocht. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekster geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekster ook kan reizen naar dit land. Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen. Het komt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toe zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid bij het nemen van diens advies/beslissing, doch kan enkel nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is. In tegenstelling tot wat verzoekster poogt voor te houden, heeft de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid in de bestreden beslissing wel degelijk gemotiveerd betreffende de vraag hoe verzoekster haar behandeling gefinancierd zou moeten krijgen in haar thuisland. Zo werd in de bestreden beslissing duidelijk gesteld dat: uit de stukken van het administratief dossier niet blijkt dat verzoekster arbeidsongeschikt is en zij derhalve zelf zou kunnen instaan voor de kosten verbonden aan de medische behandeling, de beslissing ook geldt voor de echtgenoot die kan instaan voor de inkomsten van het gezin, mensen die de 'disability status' verkregen hebben, recht hebben op gratis behandeling en verzoekster beroep kan doen op de hulp van het IOM dat microkredieten verstrekt aan terugkeerders.

Deze motieven zijn gesteund op informatie die terug te vinden is in het dossier, zodat derhalve uit de motieven van de bestreden beslissing en de stukken van het dossier blijkt dat verzoeksters kritiek niet kan worden aangenomen.

Bovendien blijkt uit de bestreden beslissing dat de gemachtigde van de staatssecretaris eveneens rekening heeft gehouden met het Caritas Country Sheet Armenië van januari 2010 en deze mee in haar overwegingen heeft genomen maar desondanks van oordeel was dat de benodigde medische zorgen voor verzoekster toegankelijk zijn zodat het aangehaald medische probleem van verzoeker niet kan aangenomen worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen.

Er kan enkel worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed.

De gemachtigde van de federale staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid oordeelde niet op kennelijke onredelijke wijze dat de aanvraag ongegrond was.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftwintig november tweeduizend en elf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MILOJKOWIC