



Arrest

nr. 101 005 van 16 april 2013
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 Russische nationaliteit te zijn en die handelt in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarig kind X, van Russische nationaliteit, op 6 juli 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 31 mei 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, betekend op 22 juni 2012.

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 6 maart 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 april 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. VAN DER HASSELT, die loco advocaat S. VANHEMMENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, 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 verzoekende partij verklaart van Russische nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 9 april 1980. Zij treedt op als wettelijk vertegenwoordiger van haar zoon M.O., eveneens van Russische nationaliteit en geboren op 13 maart 2002.

Op 20 april 2010 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 31 juni 2012, met kennisgeving op 22 juni 2012, verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.04.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

O., M. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

geboren te Khasavyurt op (...)

A., M. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

geboren te Khasavyurt op (...)

O., I. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

geboren te Khasavyurt 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, 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 07.09.2010, 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 in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Betrokkene haalt in zijn aanvraag 9-ter medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze medische gegevens op 25.04.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) en kwam tot volgende conclusie:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening van betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn fysieke integriteit en ontwikkeling indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Dagestan, Rusland.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

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)."

Op 22 juni 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten onder de vorm van een bijlage 13. Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

Gelet op de bewoordingen van het verzoekschrift dient mevrouw M.A. als verzoekende partij te worden beschouwd, die optreedt in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige zoon M.O.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Het middel luidt als volgt:

“Aangezien, artikel 3 EVRM stelt dat « Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen »;

Terwijl, op basis van de inhoud van de bestreden beslissing door verwerende partij niet kan worden aangetoond dat er een effectieve bescherming bestaat voor de minderjarige in het land van herkomst, laat staan enige opvang en verzorging, waarvoor de aanvraag 9ter in eerste instantie dient.

De bestreden beslissing van 31.05.2012 rust immers op volgende korte overwegingen:

“(…)Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening van betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn fysieke integriteit en ontwikkelingen indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Dagestan, Rusland. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terug keer naar het herkomstland. ”

De arts-adviseur evalueerde deze medische gegevens op 25.04.2012 , waarnaar verwezen wordt;

“(…)Uit informatie waarover DVZ beschikt, blijkt dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van een verplichte ziektekostenverzekering (OMS) - (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio). De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat Iedereen is dus verzekerd.

Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing. De patiënt kan zélf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

Voor kinderen tot 14 jaar zoals in het geval van betrokkene, is er gratis zorg in gespecialiseerde ziekenhuizen. De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie. De prijzen variëren van regio tot regio.

Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is de medicatie gratis.

Daarnaast bestaat er een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden (volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulpbehoevende alleenstaande ook thuis.

Mensen die moeten leven van het minimumpensioen in invaliden die niet in een instelling verblijven, kunnen rekenen op gratis of goedkopere medicatie.

Wat werkloosheidsuitkeringen betreft, zijn er 26 weken voltijdse tewerkstelling in het voorbije jaar vereist om te kwalificeren voor een werkloosheidsuitkering.

Kindergeld wordt uitgereikt aan families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum vallen.

Alleenstaande ouders krijgen dubbel kindergeld.”

Uit bovenstaande overwegingen blijkt volgens verwerende partij dat voor M. (...) de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in de Russische federatie, meer bepaald in Dagestan, van waaruit M. (...) en zijn familie zijn gevlucht.

Meer nog, diezelfde nodige medicatie, behandeling en opvolging zouden zelfs toegankelijk zijn in het land van herkomst. Verwerende partij doet beroep op het verslag van de arts-adviseur van 25.04.2012.

Dit verslag is uitgebreider dan het eerste verslag van de beslissing van 03.10.2011.

Plotseling is er meer informatie beschikbaar over het herkomstland Dagestan, zowel wat de beschikbaarheid als de toegankelijkheid betreft.

Nochtans verwees verwerende partij in haar eerste beslissing van 03.10.2011 naar de beschikbaarheid van de zorgen in Armenië, zo'n honderden kilometers verder van Dagestan.

Verwerende partij heeft op dat moment beroep gedaan op het verslag van de attaché- geneesheer, die echter verklaard heeft dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging te vinden zijn in Tsjetsjenië, ook zo'n honderden kilometers verder van Dagestan.

Eerst en vooral gaat dit niet om één of andere materiële vergissing, maar is dit louter een totaal gebrek aan concrete informatie voor de minderjarige M. (...) (zie tevens infra gebrek aan motivering).

Het is niet omdat verzoekster en haar gezin afkomstig zijn van Tsjetsjenië en dat er in Tsjetsjenië – en ook Armenië – de nodige voorzieningen kunnen zijn, dat zij zich ook naar daar dienen te begeven. Des te meer dat verwerende partij erop drukt dat het voor verzoekster geen probleem zou kunnen zijn om hulp te vragen bij haar broer en als 'die er ook wonen'.

Verwerende partij onderzocht bijgevolg onvoldoende de toegankelijkheid. Een "mogelijke toegankelijkheid" in Armenië, Tsjetsjenië of Dagestan is geen concrete toegankelijkheid, toegepast op de heer M.O. (...). Het verslag van de attaché-geneesheer is hier ook duidelijk over: de informatie die verstrekt wordt, is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling in Tsjetsjenië, er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling.

Verwerende partij probeert zich echter wel te corrigeren in haar tweede beslissing van 03.05.2012, doch blijkt dat er andere redenen van toegankelijkheid naar voren worden gehaald.

Volgens verwerende partij zou de zorgverlening volledig gratis zijn tot 14 jaar om daarna naar gespecialiseerde staatsinstellingen te gaan voor invaliden. Zij kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen.

Echter baseert verwerende partij zich op bronnen die een "algemene toestand" beschrijven. Deze "country sheets" geven een algemene situatie weer, hetgeen in theorie van toepassing is, maar helemaal niet in de praktijk.

Vandaar er ook verwezen werd in het eerste verzoekschrift naar de beperkingen in dit zorgsysteem: er heerst een structureel gebrek aan middelen, know-how en infrastructuur om aan deze toegankelijkheid van de zorgen te voldoen!

Verwerende partij verwijt verzoekster evenzeer dat zij zich baseert op een "algemene situatie". Echter indien dit de algemene situatie is, namelijk dat er een structureel gebrek is aan al de nodige middelen, dan kan dit uiteraard ook worden toegepast op de minderjarige M. (...) zelf die nood heeft aan deze opvang. Niet één dag of enkele dagen, maar een voortdurende, levenslange opvang en zorg is nodig die meer is dan een "algemene zorg". M. (...) moet echt verzorgd worden door specialisten.

Bijgevolg kan de financiële toegankelijkheid ook niet gelden. Verzoekster dient dagelijks voor M. (...) te zorgen, zeker indien er niet voldoende opvang is in Dagestan. Opvang is meer dan alleen medische zorgen, het gaat ook om de toegankelijkheid in scholen etc.

Hoe kan verzoekster zich op de arbeidsmarkt gaan begeven om dit te financieren terwijl zij zelf door verwerende partij werd aangespoord in de beslissing van 03.10.2011 om zelf voor de mantelzorg te zorgen die haar zoon dagdagelijks nodig heeft?

De beslissingen van verwerende partij staan vol contradicties.

Zelfs indien er beschikbaarheid zou zijn in Dagestan, is verwerende partij onvoldoende en zelfs niet ingegaan op het feit dat verzoekster en haar gezin als Tsjetsjenen gediscrimineerd worden.

Het volstaat niet dat verwerende partij stelt dat er een systeem is van sociale zekerheid voor alle Russische burgers. Er dient immers ook aangetoond te worden dat het individu, met name M. (...), effectief er toegang tot heeft. De praktijk toont aan dat het "gratis zorgsysteem" niet bestaat in Dagestan. Bovendien is verwerende partij zelfs niet concreet ingegaan tot specificering van de beschikbaarheid, dicht bij de vorige woonplaats van verzoekster. De zogenaamde gratis zorgverlening in gespecialiseerde ziekenhuizen is zodanig vaag en algemeen, dat dit ook niet concreet wijst op een effectieve toegang voor M. (...).

Immers is het algemeen geweten dat Tsjetsjenen gediscrimineerd worden in Dagestan en er niet de nodige toegang krijgen tot verscheidene diensten.

Verwerende partij kan niet aantonen dat verzoekster en haar gezin effectief toegang zouden krijgen van de diensten die nodig zijn voor M. (...), laat staan dat verwerende partij heeft aangeduid welke die diensten zouden zijn (zie medische verslagen bij de vorige verzoekschriften: twee wekelijkse logopedie, kinesithérapie e.d.).

Verwerende partij spreekt over gratis zorgverlening, terwijl zij dit niet kan aantonen.

Het is tevens niet logisch en redelijk van verwerende partij te stellen dat verzoekster de financiële kosten zal dragen voor de aandoeeningen van haar kind (haar man heeft zelfmoord gepleegd voor haar vertrek), zodat alles hiermee is gezegd.

De verantwoordelijkheid van verzoekster en de mogelijkheid op opvang en dagdagelijkse zorg in het hospitaal én de aangepaste bijzondere scholen is een heel andere zaak.

Verwerende partij rept zelfs met geen woord over de bijzondere scholen die broodnodig zijn voor M. (...). Dat het immers eveneens aan de autoriteiten is om de nodige bescherming te geven aan verzoekster en meer bepaald aan M. (...).

Dat het immers vast staat dat in Dagestan de Tsjetsjenen niet op dezelfde manier worden behandeld als de andere Russische burgers.

Uit recente rechtspraak van 2008 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dient de overheid een effectieve en behoorlijke bescherming te bieden in het licht van artikel 3 EVRM en wordt het volgende geciteerd :

"(...)However, it must be shown that the risk is real and that the authorities of the receiving State are not able to obviate the risk by providing appropriate protection (H.L.R. v. France, judgment of 29 April 1997, Reports 1997-111, § 40)."

Dat de systematische discriminerende praktijk in Dagestan hiervan duidelijk is, zeker tegen een bepaalde kwetsbare groep, namelijk gehandicapte kinderen, zodat dit voldoende bewijs oplevert om aan te nemen dat ook de minderjarige M. (...) in onderhavig geval een reëel risico loopt op een behandeling zoals vermeld in artikel 3 EVRM nu hij kan hardmaken dat hij tot deze kwetsbare groep behoort.

Bovendien heeft verwerende partij onvoldoende de beschikbaarheid en de ontoegankelijkheid aangetoond voor de medicatie, behandeling en opvolging die nodig zijn voor M. (...) in zijn herkomstland. Verwerende partij heeft zelf verklaard dat M. (...) lijdt aan een problematiek die beschouwd kan worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden!

Uit informatieve gegevens over Dagestan blijkt duidelijk dat zorginstellingen voor kinderen een acuut probleem zijn in Dagestan (en meer bepaald de Kaukasusregio). Het is zo dat er sociale zekerheid is voor de Russische burgers, echter dan nog zijn er zekere quota's in de klinieken, zodat niet iedereen onmiddellijk hulp kan krijgen. Uiteraard is dat wel het geval, indien er betaald kan worden, echter zit verzoekster niet in dergelijke situatie en kan zij zich dat niet veroorloven.

Dat bijgevolg op basis van de lezing van de bestreden beslissing, artikel 3 EVRM op onrechtstreekse wijze wordt geschonden door het niet beoordelen of zelfs door het verkeerd beoordelen of de minderjarige al dan niet beschermd wordt door de overheid in Dagestan.

Dat wanneer de autoriteiten de bescherming niet geven, verzoekster deze zeker niet kan geven, al zou ze zelfs verantwoordelijk zijn, het houdt immers geen effectieve garantie in de praktijk. Het is meerdere keren benadrukt: een adequate medische behandeling door kinderartsen en specialisten is noodzakelijk! Op de autoriteiten van Dagestan ligt namelijk een resultaatsverbintenis en geen inspanningsverbintenis voor wat betreft de effectieve bescherming.

Verwerende partij liet echter na hard te maken dat de minderjarige M. (...) in geen geval meer geconfronteerd zou worden met dergelijke behandelingen, als zijnde mensonwaardig en nog meer, dat hij zelfs adequaat zou kunnen behandeld worden zoals nodig.

Dat krachtens het Europees Hof voor de Rechten van de Mens de betrokkene dient aan te tonen dat verzoekster en haar kerngezin bij hun terugkeer reëel gevaar lopen om onderworpen te worden aan een behandeling die in strijd is met artikel 3 EVRM.

Het loutere risico op dergelijke behandelingen, zowel persoonlijk en/of als lid van een kwetsbare groep, volstaat om onder artikel 3 EVRM te vallen.

Overwegende dat in het licht van bovenstaande rechtspraak, artikel 3 EVRM verkeerdelijk is toegepast, aangezien verwerende partij onvoldoende de effectieve bescherming heeft aangetoond voor de minderjarige M. (...) voor wat betreft zijn nodige medicatie, behandeling en opvolging.

Zodat, de bestreden beslissing van 31.05.2012 artikel 3 EVRM schendt."

3.1.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota:

"In een eerste middel voert verzoekster een schending aan van artikel 3 EVRM.

Ter ondersteuning van het middel stelt verzoekster dat in de bestreden beslissing wordt verwezen naar de 'algemene situatie', terwijl niet blijkt dat het kind 'in de praktijk' de nodige zorgen kan krijgen. Verder meent verzoekster dat de 'financiële toegankelijkheid niet kan gelden', er 'onvoldoende werd ingegaan op het feit dat verzoekster en haar gezin als Tsjetsjenen gediscrimineerd worden', en er ook 'bijzondere opvang en scholen' nodig zijn voor M. (...).

Verzoekster bekritiseert uitvoerig de bestreden beslissing op zeer algemene wijze, en besluit dat de gemachtigde niet 'hard maakt' dat M. (...) in het land van herkomst niet 'geconfronteerd zal worden met mensonwaardige behandeling' en 'adequaat behandeld zal kunnen worden'.

Er dient evenwel te worden vastgesteld dat verzoekster zich beperkt tot het spuien van ongefundeerde en algemene kritiek, zonder in concreto de motieven van de bestreden beslissing te weerleggen of toe te lichten om welke reden de (vele) bronnen waarop de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde zich hebben beroepen, niet zouden kunnen worden aanvaard.

Verzoekster dient toch minstens enig concreet gegeven aan te brengen waarop zij haar kritiek steunt. Het louter 'tegenspreken' van de motieven van de bestreden beslissing en het medisch advies, dat nochtans tot stand kwam na deugdelijk en grondig onderzoek, kan uiteraard niet volstaan.

De verwerende partij laat gelden dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat

verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 ontvankelijk, doch ongegrond is.

De bestreden beslissing verwijst naar het uitvoerig advies van de ambtenaar-geneesheer, dat melding maakt van de volgende elementen:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf bij onze diensten ingediend op 20.04.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/10/2009 van dr. E. K. (...), radioloog, blijkt dat betrokkene een bilaterale congenitale deformatie heeft van de femurhalzen.

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 29/9/2009 en 15/10/2009 van dr. W. W. (...), kinderarts, blijkt dat betrokkene een hersenverlamming heeft opgelopen en hiervoor al levenslang behandeld wordt; verdere ondersteunende behandeling is nodig.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/12/2009 van dr. J. L. (...), huisarts, blijkt dat de betrokkene, een 8-jarige jongen, sinds vlak na de geboorte lijdt aan quadriplegie, incontinentie, ontbreken van de fijne motoriek en mentale retardatie. Hij heeft intensieve kinesitherapie nodig. Tevens spalken en sta-apparaat, die moeten aangepast worden aan de groei en de vooruitgang. Opvolging is nodig.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 17/6/2010 van dr. N. N. (...), anesthesist, blijkt dat betrokkene een dag werd opgenomen voor een NMR hersenen onder narcose.

- Verwijzend naar het laboresultaat d.d. 8/7/2010 van dr. A.L.T. (...) blijkt dat een staal van etter uit oor een bacterie aantoonde.

- Ik verwijs niet naar het kinesitherapeutisch verslag d.d. 2/12/2009 van mevr. L. J. (...), gezien hier niet naar verwezen wordt door een arts.

Analyse van dit dossier leert mij dat deze 8-jarige jongen lijdt aan quadriplegie (verminderde motoriek van de 4 ledematen), incontinentie, ontbreken van de fijne motoriek en mentale retardatie. Hij heeft een vervorming ter hoogte van de heup. In 2010 had hij een oorontsteking.

1. Quadriplegie met de geassocieerde problemen kan als ernstig beschouwd worden. De behandelingsmogelijkheden zijn echter beperkt en richten zich vooral op het ondersteunen van zijn ontwikkeling. In 2009 was kinesitherapie nodig. Het is niet duidelijk of dit ook nu nog nodig is, in elk geval kunnen ondersteunende oefeningen ook thuis verwezen worden. De hulpmiddelen zoals krukken en dergelijke kunnen eender waar vervaardigd worden. Opvolging door een neuroloog kan echter wel noodzakelijk geacht worden.

2. Een oorontsteking is een acuut probleem dat verholpen wordt met antibiotica. Dit wordt niet beschouwd als actuele of ernstige pathologie.

Samenvattend blijkt dat verdere opvolging door een neuroloog noodzakelijk is. De vraag stelt zich of hij hiervoor terecht kan in Dagestan, Rusland, land van herkomst.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de ovolgelingen in het land van herkomst

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

informatie afkomstig uit de MedCOI-databank: o van International SOS dd. 02/03/2011 met uniek referentienummer 1PÂR011602

Hieruit blijkt dat neurologen beschikbaar zijn in Dagestan.

Reizen is met deze problematiek geen bezwaar. Mogelijks zijn wel voorzieningen nodig in verband met zijn verminderde mobiliteit. Mantelzorg is gezien zijn beperkingen en leeftijd, uiteraard noodzakelijk.

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf

"Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering (OMS) (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio).

De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd. Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing.

De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

Voor kinderen tot 14 jaar, zoals in het geval van betrokkene, is er gratis zorg in gespecialiseerde ziekenhuizen.

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie. De prijzen variëren van regio tot regio.

Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen.

Voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is de medicatie gratis. Daarnaast bestaat er een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden

(volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulphoevende alleenstaanden ook thuis.

Mensen die moeten leven van het minimumpensioen en invaliden die niet in een instelling verblijven, kunnen rekenen op gratis of goedkopere medicatie.

Wat werkloosheidsuitkeringen betreft, zijn er 26 weken voltijdse tewerkstelling in het voorbije jaar vereist om te kwalificeren voor een werkloosheidsuitkering.

Kindergeld wordt uitgereikt aan families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum vallen. Alleenstaande ouders krijgen dubbel kindergeld.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de moeder van betrokkene en de minderjarige broer van betrokkene, kan worden verondersteld dat de moeder van betrokkene ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat de moeder van betrokkene arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat een persoon met de leeftijd van 31 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Overigens, lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie/Dagestan -het land waar hij tenslotte ruim 7 jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp. De moeder van betrokkene verklaarde immers tegenover de asielinstanties (zie administratief dossier dd. 18.09.2009) dat de grootouders, oom en tante van betrokkene nog altijd in Dagestan verbleven.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Gezien de aandoening van betrokkene, is het wenselijk dat hij bij zijn terugkeer naar het land van herkomst extra ondersteund wordt. Betrokkene kan hiervoor een beroep doen op het AVR-programma (Assisted Voluntary Return-programma) van de International Organisation for Migration (IOM). In het kader van de specifieke terugkeerprogramma's die ze aanbieden aan migranten die deel uitmaken van welbepaalde kwetsbare groepen, verleent de IOM operationele bijstand aan migranten die te kampen hebben met medische problemen, en in dit opzicht bijzondere hulp en ondersteuning nodig hebben bij de terugkeer naar en de re-integratie in hun land van herkomst.

De advocaat van betrokkene haalt in haar verzoekschrift aan dat verzoeker in de Russische Federatie/Dagestan niet de nodige zorgen kan genieten, dit door een structureel gebrek aan middelen, know-how en infrastructuur. De advocaat van betrokkene baseert zich voor deze verklaringen op een artikel opgesteld door Stephan Henau, getiteld: "Vulnerable groups in health care. In the waiting room for treatment dd.06.2009 en een landenrapport Russische Federatie, opgesteld door Vluchtelingenwerk,; getiteld: "Russian Federation", dd. 06.2009.

Echter, deze bronnen beschrijven een algemene situatie, en betrokkene brengt geen andere elementen aan die aantonen dat deze algemene toestand op haar individuele situatie van toepassing is. Tevens dient vermeld te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan 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.

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling. en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene, zijnde de Russische Federatie/Dagestan. "

Derhalve is er nl geen medisch bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst. Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat quadriplegie met de geassocieerde problemen en mentale retardatie, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn fysieke integriteit en ontwikkeling indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Dagestan, Rusland.

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

Zoals meer dan afdoende blijkt uit bovenstaande motieven, is de bestreden beslissing geenszins lichtzinnig tot stand gekomen, doch werd uitvoerig en zorgvuldig onderzocht in hoeverre de nodige opvolging en behandeling in Dagestan beschikbaar is, én werd onderzocht of de nodige medische zorgen toegankelijk zijn. Bovendien wordt er op gewezen dat

verzoekster niet arbeidsongeschikt is en zij dus ook kan instaan voor de kosten van eventuele opvolging. Verzoekster toont met haar vage en ongestaafde beschouwingen allerm minst aan dat dit de mantelzorg onmogelijk zou maken.

Verzoeksters beschouwingen blijven bijzonder vaag en algemeen en zij staat op geen enkele wijze aan de hand van concrete en specifieke stukken waarom het oordeel van de ambtenaar- geneesheer, en de gemachtigde, onredelijk zou zijn.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat er in verzoeksters herkomstland wel degelijk een behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor de aandoeningen van verzoekster.

In zoverre verzoekster verder gegriefd lijkt door de beslissing dd. 03.10.2011 en de beslissing dd. 03.05.2012, wijst de verwerende partij erop dat deze beslissingen werden ingetrokken, zodat verzoekster er in het kader van huidig beroep niet dienstig kritiek kan op uiten.

De verwerende partij laat gelden dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter ontvankelijk doch ongegrond diende te worden verklaard.

De kritiek van verzoekster neemt niet weg dat uit de vele arresten van het EHRM die in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (nr. 26565/05) worden aangehaald, blijkt dat zelfs een aanzienlijke kost van gezondheidszorg in het land van herkomst geen beletsel vormt voor een uitwijzing van een zieke vreemdeling naar zijn land van herkomst. Verzoekster toont bovendien geenszins aan dat zij niet de nodige financiële mogelijkheden heeft.

Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) dat:

“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. ” (Pari. St., Kamer, 2005- 2006, DOC 51-2478/001, p. 35)

Dienaangaande wijst de verwerende partij op het belang van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij zij duidelijk de principes vaststelde die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

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. 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. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EYRM. 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.

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 motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

“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 ”

Vrije vertaling:

“slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak D. bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levenseinde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning. ”

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.

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, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

De verwerende partij laat gelden dat de bestreden beslissing verzoekster geenszins verplicht terug te keren naar haar land van herkomst, doch enkel de verplichting inhoudt tot het verlaten van het grondgebied van het Rijk en van dat van een aantal andere Staten met wie België afspraken heeft gemaakt inzake grensoverschrijding door vreemdelingen (cf. R.v.St. nr. 50.187, 14.11.1994, en nr. 50.130, 9.11.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Uit de supra geciteerde rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, kan verder worden afgeleid dat verzoekster in iedere hypothese eventuele medische elementen kan doen gelden in het kader van een vraag tot verlenging van de termijn van haar bevel om het grondgebied te verlaten. Het bevel om het grondgebied te verlaten maakt geen schending uit van artikel 3 van het EVRM. (R.v.V. nr. 72.458 van 22 december 2011)

Gelet op het voorgaande is de verwerende partij de mening toegedaan dat verzoeksters eerste middel niet kan worden aangenomen.”

3.1.3. Vooreerst merkt de Raad op dat de verzoekende partij met haar betoog op pagina 5 van het verzoekschrift, dat doorloopt op de volgende bladzijde, kritiek uitoefent op de eerdere beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris, namelijk op de beslissingen van 3 oktober 2011 en 3 mei 2012, doch niet op de in casu bestreden beslissingen, zodat deze onderdelen van het eerste middel als onontvankelijk dienen te worden beschouwd.

Wat de aangevoerde schending van artikel 3 EVRM betreft, wordt erop gewezen dat dit artikel bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering 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).

Voorts blijkt uit de vreemdelingenwet zelf en haar parlementaire voorbereiding dat de begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens moeten verbonden worden.

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 indicates 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 vreemdeling 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.

De verzoekende partij betoogt in haar verzoekschrift onder meer dat niet is ingegaan op het feit dat zij en haar gezin als Tsjetsjenen in Dagestan gediscrimineerd worden en dat de praktijk aantoonde dat het gratis zorgsysteem niet bestaat in Dagestan, maar laat na deze stellingen te staven met een begin van bewijs. De ambtenaar-geneesheer, zich onder meer baserend op het IOM Country Fact Sheet over de Russische Federatie uit 2011, het document *“Health systems in transition, Russian Federation: Health System review”* uit 2011 en het document *“Social Security Programs Throughout the World, Russia”* uit 2010, schrijft in zijn advies nochtans dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering, waarbij iedereen verzekerd is, dat er voor kinderen tot 14 jaar, zoals de zoon van de verzoekende partij, gratis zorg is in gespecialiseerde ziekenhuizen en dat de staat gratis medicijnen voorziet voor bepaalde aandoeningen, waaronder deze van de zoon van de verzoekende partij. Verder bestaat er volgens de ambtenaar-geneesheer een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor onder meer hulpbehoevende kinderen, waarbij zij kosteloos verblijven en gratis zorgen ontvangen. Ook wordt kindergeld uitgereikt aan families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum valt en alleenstaande ouders krijgen dubbel kindergeld. Bovendien maakt de verzoekende partij in haar aanvraag om machtiging tot verblijf geen melding van het feit dat zij tot een bepaalde bevolkingsgroep behoort en dientengevolge het slachtoffer is van discriminatie, onder meer op het vlak van de gezondheidszorg, zodat zij de verwerende partij niet kan verwijten hier niet concreet op in te gaan. Zij verwijt de verwerende partij dat zij zich slechts baseert op *“bronnen die de algemene toestand beschrijven”*, maar laat zelf na haar grieven concreet te maken. Verder kan de verwerende partij niet verweten worden de beschikbaarheid van de behandeling in de nabijheid van de vorige woonplaats van de verzoekende partij niet te hebben nagegaan, nu zij niet aangeeft op welke grond die een dergelijke voorwaarde zou voorzien zij zich steunt. Ook toont de verzoekende partij niet aan dat het eventueel ontbreken van aangepaste scholen in de nabijheid van een vrije woonstkeuze op zich een schending van artikel 3 EVRM kan teweegbrengen. Niets belet de verzoekende partij in het kader van haar woonstkeuze rekening te houden met de noden van haar kind.

Met betrekking tot de situatie in het land van herkomst, waarbij zij stelt dat deze niet is aangepast aan de ziekte van haar zoon, voegt de verzoekende partij bij haar verzoekschrift enkel een nieuwsbrief uit 2009, zodat niet kan worden nagegaan of de inhoud reeds achterhaald is. Bovendien beschrijft dit rapport eveneens de algemene situatie in het land van herkomst van de verzoekende partij en haar gezin. Overigens baseert de ambtenaar-geneesheer zich voor zijn advies op recentere stukken uit 2011. In haar verzoekschrift beperkt de verzoekende partij zich tot het voorhouden dat *“Uit informatieve gegevens over Dagestan [...] duidelijk [blijkt] dat zorginstellingen voor kinderen een acuut probleem zijn in Dagestan (en meer bepaald de Kaukasusregio). Het is zo dat er sociale zekerheid is voor de Russische burgers, echter dan nog zijn er zekere quota's in de klinieken, zodat niet iedereen onmiddellijk hulp kan krijgen. Uiteraard is dat wel het geval, indien er betaald kan worden, echter zit verzoekster niet in dergelijke situatie en kan zij zich dat niet veroorloven”*, zonder te wijzen op welke bron zij zich hiervoor baseert, zodat het een blote bewering betreft.

Waar zij de financiële toegankelijkheid van de medische behandeling voor haar zoon in het land van herkomst in twijfel trekt, wordt vastgesteld dat zij deze grieven herneemt in haar tweede middel, zodat voor de bespreking ervan kan verwezen worden naar de bespreking van het tweede middel, waarbij onder meer wordt geconcludeerd dat de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat de behandeling financieel niet toegankelijk zou zijn.

In casu maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat er sprake is van elementen die doen blijken van een gegronde vrees voor folteringen of voor onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. Zij legt niet het minste bewijs neer dat haar beweringen hieromtrent kan staven, zodat zij een schending van artikel 3 EVRM niet aannemelijk maakt.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1. In een tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991).

Het middel luidt als volgt:

“Aangezien, de bestreden beslissing rust op volgende overwegingen:

“(…)Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening van betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn fysieke integriteit en ontwikkelingen indien deze niet adequaat behandeld wordt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Dagestan. Rusland. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Terwijl, verwerende partij zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid afdoende moet motiveren.

Verwerende partij dient een duurzame oplossing te vinden en moet erover waken dat deze oplossing overeenstemt met het hoger belang van het kind en dat zijn fundamentele rechten worden gerespecteerd. Dit geldt immers als algemeen rechtsprincipe.

Om een duurzame oplossing te vinden, dient de gezinssituatie van de minderjarige zowel in het buitenland als in België te worden achterhaald. De principes vastgelegd in de artikelen 9 en 10 van het IVRK met betrekking tot de eenheid van het gezin dienen te worden toegepast.

Verwerende partij geeft geen enkele reden op in de bestreden beslissing waarom een terugkeer naar zijn herkomstland een duurzame oplossing zou zijn en waarom er geen bezwaar zou kunnen zijn.

Immers uit de medische documenten blijkt dat M. (...) niet zou kunnen reizen. Verwerende partij heeft niet voldoende gemotiveerd waarom de terugkeer aldus mogelijk is. Enkel haalt zij aan dat “voorzieningen wel nodig zullen zijn in verband met de verminderde mobiliteit”.

“Betrokkene kan reizen” is geen motivering. Iedereen kan op zich reizen, uiteraard dient dit te gebeuren in menswaardige omstandigheden. In huidig geval is dit onmogelijk (zie de medische stukken).

Verwerende partij heeft ook niet gemotiveerd welke de risico's zouden zijn bij de onderbreking van de behandeling. Het volstaat immers niet te zeggen dat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, zoals de “medische instellingen voor volwassenen”.

Verwerende partij legt niet uit hoe verzoekster dit financieel zou kunnen dragen (tegelijkertijd werken en de mantelzorg op haar nemen is niet mogelijk) en waar zij ondertussen terecht zou kunnen.

Zij verwijst echter naar familie die daar nog zou wonen. Nochtans kan verwerende partij niet voorleggen dat haar familie zou instaan voor de zorg en financiële kosten. Dit kan verzoekster niet vragen.

In ieder geval houdt verwerende partij geen rekening met de individuele situatie van verzoekster en M. (...) door te stellen dat er sociale zekerheid is in Rusland, Evenmin heeft verwerende partij de toegankelijkheid nagegaan voor wat betreft Tsjetsjenen in Dagestan.

Verwerende partij heeft echter zich berust op verkeerde feitelijke gronden, die nochtans determinerend waren ten einde de beslissing tot ongegrondheid te nemen ten aanzien van verzoekster.

Dat eenzijdige rechtshandelingen met individuele strekking die uitgaan van een bestuur en die rechtsgevolgen beogen te hebben voor één of meer bestuurden, afdoende gemotiveerd moeten zijn in de akte die de beslissing zelf bevat.

Dat drie voorwaarden moeten zijn vervuld opdat aan de materiële en formele motiveringsplicht zou zijn voldaan, in die zin dat de motieven kenbaar moeten zijn in het administratief dossier (formele motivering), de motieven moeten juist zijn en eveneens draagkrachtig (materiële motivering).

Dat de draagkracht slaat op vier elementen, zijnde de logische consistentie (geen tegenstrijdigheden), de juridische aanvaardbaarheid (hanteren van de juiste wettelijke grond en de juiste interpretatie van de wet), de feitelijke aanvaardbaarheid (gebaseerd op de juiste en relevante feiten) en de beleidsaanvaardbaarheid (aansluitend bij het gevoerde beleid);

Dat niet aan het draagkrachtvereiste is voldaan, nu blijkt dat de bestreden beslissing niet berust op correcte feitelijke gegevens en zelfs de feitelijke gegevens in het land van verzoekster en haar kerngezin onterecht heeft overwogen of zelfs niet heeft onderzocht.

Verzoekster meent dat verwerende partij geen rekening heeft gehouden met de aangevoerde argumenten en ook niet aantoonde of er enige beschikbaarheid en toegankelijkheid is voor haar minderjarige zoon M. (...).

Dat aldus voormelde motivering niet afdoende en adequaat is.

Dat aldus de feiten verkeerd werden geïnterpreteerd, zodat de beslissing onredelijk is in dit geval.

Zodat, de bestreden beslissing niet beantwoordt aan de motiveringsvereisten die krachtens artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 62 Vreemdelingenwet vereist zijn;”

3.2.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota:

“In een tweede middel roept verzoekster de schending in van:

Art. 62 Vreemdelingenwet,

- Art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991.

Betreffende de vermeende schending van art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en van art. 62 Vreemdelingenwet, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoeksters inleidend

verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekster het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

verzoekster ook een schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert,

- het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),

- wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

De verwerende partij laat gelden dat in de bestreden beslissing duidelijk wordt gemotiveerd waarom de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet als ongegrond dient te worden beschouwd. Daarbij wordt uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de arts-adviseur dd. 25.04.2012.

In dit advies wordt na grondig onderzoek van de voorgelegde medische attesten, de mogelijkheid tot reizen, de nood aan mantelzorg, de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst en de toegankelijkheid van de zorgen en opvolgingen, en na raadpleging van (en verwijzing naar) meerdere bronnen besloten dat er geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

De in het medisch advies vervatte overwegingen laten verzoekster toe om te achterhalen om welke redenen de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

“Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001).” (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V. nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De motieven van de bestreden beslissing en het medisch advies volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat verzoeksters aanvraag ongegrond is.

De verwerende partij laat dan ook slechts gelden dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd. Er is naar behoren voldaan aan de materiële motiveringsplicht, hetgeen onmiddellijk kan worden vastgesteld wanneer men er de motieven van de bestreden beslissing op naslaat.

Verzoekers vage en algemene beschouwingen kunnen aan het voorgaande uiteraard geen afbreuk doen. Zij brengt geen enkel concreet gegeven aan waaruit zou kunnen blijken dat de vaststellingen in de bestreden beslissing onjuist zouden zijn, quod non.

De verwerende partij verwijst tevens naar haar repliek op het eerste middel, die alhier als hernomen kan worden beschouwd.

Verzoekster kan niet dienstig verwijzen naar de medische attesten die zij zelf heeft voorgelegd, om hieruit af te leiden dat de bestreden beslissing ten onrechte is tot stand gekomen.

Het loutere feit dat verzoekster medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoekster zelf afleidt dat het kind voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

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 Dagestan behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekster en het kind ook kunnen reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekster heeft voorgelegd. Verzoekster kan niet dienstig anders voorhouden.

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.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De motivering dat verzoekster en het kind 'kunnen reizen' is, anders dan verzoekster voorhoudt, wel degelijk 'een motivering'.

Dienaangaande dient tevens te worden opgemerkt dat de gemachtigde uiteraard niet gehouden is om de motieven van zijn motieven te vermelden: 'De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het 'waarom' ervan dient te vermelden' (R.v.St., nr. 165.918 dd. 13.12.2006).

Verzoeksters beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Er dient dan ook te worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed.

Ook verzoeksters bijzonder summiere verwijzing naar artikel 9 en 10 van het Internationaal Kinderrechtenverdrag, kan niet worden aangenomen. Niet alleen valt niet in te zien op welke wijze in casu "de principes met betrekking tot de eenheid van het gezin" niet zouden zijn toegepast, zoals verzoekster dit verwoordt, nu verzoekster uiteraard samen met haar kind het grondgebied dient te verlaten, doch bovendien heeft dit Verdrag geen directe werking en kan verzoekster zich er derhalve niet met gunstig gevolg op beroepen (zie ook R.v.St. nr. 100.509 dd. 31.10.2001). Immers volstaan de verdragsbepalingen op zichzelf niet om toepasbaar te zijn zonder dat verdere reglementering met het oog op precisering of vervollediging noodzakelijk is.

Aangaande de vermeende schending van artikel 9,1 IVRK, heeft de Raad van State reeds geoordeeld dat aan artikel 9,1 IVRK geen directe werking kan worden toegekend in het intern Belgisch recht, "daar artikel 9-1 van het Kinderrechtenverdrag ... op zich onvoldoende precies is om van toepassing te zijn zonder dat een nadere regeling nodig is". (R.v.St. nr. 97.206, 28 juni 2001).

Hetzelfde geldt voor artikel 10 van het Kinderrechtenverdrag: "Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 10 van het Kinderrechtenverdrag merkt de Raad op dat dit artikel wat de geest, de inhoud en de bewoordingen ervan betreft, op zichzelf niet volstaat om toepasbaar te zijn zonder dat verdere reglementering met het oog op precisering of vervollediging noodzakelijk is. Deze verdragsbepaling is geen duidelijke en juridisch volledige bepaling die de verdragspartijen of een onthoudingsplicht of een strikt omschreven plicht om op een welbepaalde wijze te handelen, oplegt. Aan deze bepaling moet derhalve een directe werking worden ontzegd. Verzoeker kan de rechtstreekse schending van dit artikel van het Kinderrechtenverdrag niet dienstig inroepen" (R.v.V. nr. 28 344 dd. 5.06.2009, www.rw-ccce.be).

Gelet op het voorgaande is de verwerende partij dan ook de mening toegedaan dat verzoeksters tweede middel niet kan worden aangenomen."

3.2.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De 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 omdat de behandeling voor de aandoeningen van de zoon van de verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk is in Dagestan, Rusland.

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).

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 enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

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 aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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 voorzien 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 20 april 2010 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit het administratief dossier blijkt dat de zoon van de verzoekende partij lijdt aan quadriplegie met de geassocieerde problemen ten gevolge van een op de leeftijd van 2 weken doorgemaakte meningitis. Deze aandoening wordt door de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 25 april 2012, waarop de eerste bestreden beslissing is gebaseerd, als ernstig beschouwd, doch hij concludeert dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Dagestan, Rusland.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.04.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/10/2009 van dr. E. K. (...), radioloog, blijkt dat betrokkene een bilaterale congenitale deformatie heeft van de femurhalzen.

Verwijzend naar de medische attesten d.d. 29/9/2009 en 15/10/2009 van dr. W. W. (...), kinderarts, blijkt dat betrokkene een hersenverlamming heeft opgelopen en hiervoor al levenslang behandeld wordt; verdere ondersteunende behandeling is nodig.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/12/2009 van dr. J. T. (...), huisarts, blijkt dat de betrokkene, een 8-jarige jongen, sinds vlak na de geboorte lijdt aan quadriplegie, incontinentie, ontbreken van de fijne motoriek en mentale retardatie. Hij heeft intensieve kinesitherapie nodig. Tevens spalken en sta-apparaat, die moeten aangepast worden aan de groei en de vooruitgang. Opvolging is nodig.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 17/6/2010 van dr. N. N. (...), anesthesist, blijkt dat betrokkene een dag werd opgenomen voor een NMR hersenen onder narcose.

Verwijzend naar het laboresultaat d.d. 8/7/2010 van dr. A.L.T. (...) blijkt dat een staal van etter uit oor een bacterie aantoonde.

Ik verwijs niet naar het kinesitherapeutisch verslag d.d. 2/12/2009 van mevr. L. J. (...), gezien hier niet naar verwezen wordt door een arts.

Analyse van dit dossier leert mij dat deze 8-jarige jongen lijdt aan quadriplegie (verminderde motoriek van de 4 ledematen), incontinentie, ontbreken van de fijne motoriek en mentale retardatie. Hij heeft een vervorming ter hoogte van de heup. In 2010 had hij een oorontsteking.

1. Quadriplegie met de geassocieerde problemen kan als ernstig beschouwd worden. De behandelingsmogelijkheden zijn echter beperkt en richten zich vooral op het ondersteunen van zijn ontwikkeling. In 2009 was kinesitherapie nodig. Het is niet duidelijk of dit ook nu nog nodig is, in elk geval kunnen ondersteunende 'oefeningen ook thuis verdergezet worden. De hulpmiddelen zoals krukken en dergelijke kunnen eerder waar vervaardigd worden. Opvolging door een neuroloog kan echter wel noodzakelijk geacht worden.

2. Een oorontsteking is een acuut probleem dat verholpen wordt met antibiotica. Dit wordt niet beschouwd als actuele of ernstige pathologie.

Samenvattend blijkt dat verdere opvolging door een neuroloog noodzakelijk is. De vraag stelt zich of hij hiervoor terecht kan in Dagestan, Rusland, land van herkomst.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene) :

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank ;

o van International SOS d.d. 02/03/2011 met uniek referentienummer 1PAR011602

Hieruit blijkt dat neurologen beschikbaar zijn in Dagestan.

Reizen is met deze problematiek geen bezwaar. Mogelijks zijn wel voorzieningen nodig in verband met zijn verminderde mobiliteit. Mantelzorg is, gezien zijn beperkingen en leeftijd, uiteraard noodzakelijk.

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf

"Uit Informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering (OMS) (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio).

De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd.

Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing.

De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt-

Voor kinderen tot 14 jaar, zoals in het geval van betrokkene, is er gratis zorg in gespecialiseerde ziekenhuizen. De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie. De prijzen variëren van regio tot regio. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is de medicatie gratis.

Daarnaast bestaat er een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden (volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulphoevende alleenstaanden ook thuis.

Mensen die moeten leven van het minimumpensioen en invaliden die niet in een instelling verblijven, kunnen rekenen op gratis of goedkopere medicatie.

Wat werkloosheidsuitkeringen betreft, zijn er 26 weken voltijdse tewerkstelling in het voorbije jaar vereist om te kwalificeren voor een werkloosheidsuitkering.

Kindergeld wordt uitgereikt aan families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum vallen. Alleenstaande ouders krijgen dubbel kindergeld.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de moeder van betrokkene en de minderjarige broer van betrokkene, kan worden verondersteld dat de moeder van betrokkene ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat de moeder van betrokkene arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat een persoon met de leeftijd van 31 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie/Dagestan - het land waar hij tenslotte ruim 7 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp. De moeder van betrokkene verklaarde immers tegenover de asielinstanties (zie administratief dossier dd. 18.09.2009) dat de grootouders, oom en tante van betrokkene nog altijd in Dagestan verbleven.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Gezien de aandoening van betrokkene, is het wenselijk dat hij bij zijn terugkeer naar het land van herkomst extra ondersteund wordt. Betrokkene kan hiervoor een beroep doen op het AVRR-programma {Assisted Voluntary Return-programma} van de International Organisation for Migration (IOM). In het kader van de specifieke terugkeerprogramma's die ze aanbieden aan migranten die deel uitmaken van welbepaalde kwetsbare groepen, verleent de IOM operationele bijstand aan migranten die te kampen hebben met medische problemen, en in dit opzicht bijzondere hulp en ondersteuning nodig hebben bij de terugkeer naar en de re-integratie in hun land van herkomst.

De advocaat van betrokkene haalt in haar verzoekschrift aan dat verzoeker in de Russische Federatie/Dagestan niet de nodige zorgen kan genieten, dit door een structureel gebrek aan middelen, know-how en infrastructuur. De advocaat van betrokkene baseert zich voor deze verklaringen op een artikel opgesteld door Stephan Henau, getiteld: "Vulnerable groups in health care. In the waiting room for treatment" dd.06.2009 en een landenrapport Russische Federatie, opgesteld door Vluchtelingenwerk, getiteld: "Russian Federation", dd. 06.2009.

Echter, deze bronnen beschrijven een algemene situatie, en betrokkene brengt geen andere elementen aan die aantonen dat deze algemene toestand op haar individuele situatie van toepassing is. Tevens dient vermeld te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan 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.

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene.

zijnde de Russische Federatie/Dagestan."

Derhalve is er m.i. geen medisch bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat quadriplegie met de geassocieerde problemen en mentale retardatie, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn fysieke integriteit en ontwikkeling indien deze niet adequaat

behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Dagestan, Rusland. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Waar de verzoekende partij in haar verzoekschrift aanvoert dat uit de medische documenten blijkt dat de zoon van de verzoekende partij niet kan reizen en dat enkel wordt aangehaald dat “*voorzieningen wel nodig zullen zijn in verband met de verminderde mobiliteit*”, wijst de Raad er op dat de verzoekende partij in haar aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen enkel aanhaalde dat het zeer moeilijk is haar zoon te laten reizen, waarbij zij verwijst naar de aan de aanvraag toegevoegde medische stukken. Uit deze medische stukken, meer bepaald uit het medisch verslag van 18 december 2009, blijkt slechts dat de arts als antwoord op de vraag of betrokkene kan reizen, stelde “*moeilijk, zie bovenstaande vereisten*”, waarbij bovendien niet werd gespecificeerd om welke vereisten het precies gaat. De ambtenaar-geneesheer bevestigt in zijn advies slechts wat de behandelde arts opmerkt met betrekking tot de mogelijkheid tot reizen, nu hij meldt: “*reizen is met deze problematiek geen bezwaar. Mogelijks zijn wel voorzieningen nodig in verband met zijn verminderde mobiliteit*”. De verzoekende partij maakt aldus niet aannemelijk dat niet voldoende gemotiveerd werd omtrent de mogelijkheid tot reizen, nu zij zich zelf slechts beperkt tot het uiten van een vage bezorgdheid, zonder het advies van de ambtenaar-geneesheer en dat van de eigen arts van haar zoon te weerleggen.

Waar de verzoekende partij aanvoert dat niet gemotiveerd wordt welke de risico's zouden zijn van een onderbreking van de behandeling, stelt de Raad vast dat nergens uit de bestreden beslissingen blijkt dat de behandeling van haar zoon wordt onderbroken door de eenmalige reis naar hun land van herkomst en dat de verzoekende partij evenmin zelf specificeert wat de gevolgen zijn van een onderbreking van de behandeling. Bovendien kan zij de verwerende partij niet verwijten hieromtrent niet te motiveren nu zij in haar aanvraag om machtiging tot verblijf slechts terloops vermeldt dat er zich een permanente, gepaste en degelijke behandeling opdringt voor haar zoon.

Verder houdt de verzoekende partij verkeerdelijk voor dat de verwerende partij niet uitlegt hoe de behandeling financieel toegankelijk zou zijn in het land van herkomst, nu de ambtenaar-geneesheer in zijn advies onder meer het volgende stelt:

“(…) Uit Informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering (OMS) (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio).

De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd.

Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing.

De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt-

Voor kinderen tot 14 jaar, zoals in het geval van betrokkene, is er gratis zorg in gespecialiseerde ziekenhuizen. De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie. De prijzen variëren van regio tot regio.

Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen.

Voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is de medicatie gratis.

Daarnaast bestaat er een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden (volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulphoevende alleenstaanden ook thuis.

Mensen die moeten leven van het minimumpensioen en invaliden die niet in een instelling verblijven, kunnen rekenen op gratis of goedkopere medicatie.

Wat werkloosheidsuitkeringen betreft, zijn er 26 weken voltijdse tewerkstelling in het voorbije jaar vereist om te kwalificeren voor een werkloosheidsuitkering.

Kindergeld wordt uitgereikt aan families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum vallen. Alleenstaande ouders krijgen dubbel kindergeld.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de moeder van betrokkene en de minderjarige broer van betrokkene, kan worden verondersteld dat de moeder van betrokkene ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat de moeder van betrokkene arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat een persoon met de leeftijd van 31 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie/Dagestan - het land waar hij tenslotte ruim 7 jaar verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp. De moeder van betrokkene verklaarde immers tegenover de asielinstanties (zie administratief dossier dd. 18.09.2009) dat de grootouders, oom en tante van betrokkene nog altijd in Dagestan verbleven.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd."

De verzoekende partij stelt slechts dat tegelijkertijd werken en mantelzorg op zich nemen niet mogelijk is, dat niet wordt verduidelijkt waar zij ondertussen terecht zou kunnen, dat de verwerende partij niet kan voorleggen dat haar familie zou instaan voor de zorg en financiële kosten en dat geen rekening wordt gehouden met haar individuele situatie en deze van haar zoon door te stellen dat er sociale zekerheid is in Rusland. De Raad wijst er echter op dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt, wat door de verzoekende partij niet wordt weerlegd, dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering, waarbij iedereen verzekerd is, dat er voor kinderen tot 14 jaar, zoals de zoon van de verzoekende partij, gratis zorg is in gespecialiseerde ziekenhuizen en dat de staat gratis medicijnen voorziet voor bepaalde aandoeningen, waaronder deze van de zoon van de verzoekende partij. Verder bestaat er volgens de ambtenaar-geneesheer een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor onder meer hulpbehoevende kinderen, waarbij zij kosteloos verblijven en gratis zorgen ontvangen. Ook wordt kindergeld uitgereikt aan families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum vallen en krijgen alleenstaande ouders dubbel kindergeld. Verder wijst de arts er op dat nergens in het administratief dossier aanwijzingen terug te vinden zijn dat de verzoekende partij arbeidsongeschikt zou zijn en dat er van kan uitgegaan worden dat een persoon met de leeftijd van 31 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt. Bovendien zou het onwaarschijnlijk zijn dat zij in de Russische Federatie/Dagestan geen familie, vrienden of kennissen zouden hebben waarbij zij terechtkunnen voor (tijdelijke) financiële hulp, te meer de verzoekende partij tegenover de asielinstanties verklaarde dat de grootouders, oom en tante van haar zoon nog in Dagestan verblijven. De ambtenaar-geneesheer baseert zich hiervoor onder meer op het IOM Country Fact Sheet over de Russische Federatie uit 2011, op het document "*Health systems in transition, Russian Federation: Health System review*" uit 2011 en op het document "*Social Security Programs Throughout the World, Russia*" uit 2010.

Voorts dient te worden opgemerkt dat de verzoekende partij niet verduidelijkt wat de specifieke situatie van toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor Tsjetsjenen in Dagestan is en waarom de verwerende partij hieromtrent diende te motiveren.

Met betrekking tot de tweede bestreden beslissing worden geen andere grieven aangevoerd.

De verzoekende partij maakt met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissingen zijn 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 beslissingen te schragen. Een schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aannemelijk gemaakt.

In zoverre de verzoekende partij de schending aanvoert van de artikelen 9 en 10 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind, aangenomen te New York op 20 november 1989 en goedgekeurd bij wet van 25 november 1991 (BS 17 januari 1992, hierna: het Kinderrechtenverdrag), merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op dat de Raad van State heeft geoordeeld dat het louter verwijzen naar grondwettelijke en 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, nr. 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 in het verzoekschrift tot het aanhalen van de artikelen 9 en 10 van het Kinderrechtenverdrag en stelt slechts dat de principes met betrekking tot de eenheid van het gezin dienen te worden toegepast. Deze handelwijze voldoet niet aan

de voornoemde vereiste dat, om van een middel te spreken, de wijze moet worden omschreven waarop de aangevoerde rechtsregel is geschonden door de bestreden beslissing. Dit onderdeel van het middel is onontvankelijk.

Het tweede middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3.3.1. In een derde middel voert de verzoekende partij de schending aan van “de beginselen van behoorlijk bestuur”.

Het middel luidt als volgt:

“Aangezien, de eerste beslissing van verwerende partij dd. 03.10.2011 op volgende overwegingen rustte:

“(…) Uit het verslag van de attaché-geneesheer en de gegevens opgenomen in het administratief dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Russische federatie (Dagestan). De attaché-geneesheer komt dan ook tot de conclusie dat de aandoeningen van betrokkene, hoewel hij lijdt aan een problematiek die kan beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn (even of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Russische federatie (Dagestan).

Uit informatie waarover DVZ beschikt, blijkt dat alle Russische burgers recht hebben op gratis gezondheidszorg die door de overheid gegarandeerd wordt via een systeem van een verplichte ziektekostenverzekering (QMS) - (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio) die gefinancierd wordt uit de staatsbegroting, belastinginkomsten en andere bronnen. Er bestaat ook een systeem voor gratis zorgverlening door kinderartsen in gespecialiseerde poliklinieken en klinieken. Dit systeem is bedoeld voor kinderen van 0 tot 14 jaar en is uitsluitend geldig voor kinderen die vallen onder het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering (OMS), die alle kinderen van de burgers van de Russische Federatie gratis kunnen krijgen. Na deze leeftijd kunnen ze terecht bij medische instellingen voor volwassenen.

Deze beslissing ook van toepassing op zijn moeder. Zij kan zich eventueel op de arbeidsmarkt begeven om al ginder de financiële kosten verbonden aan de aandoening van haar kind te dragen. Alsook kan er verondersteld worden dat haar broer en zus, die er wonen (verklaarde dit tijdens zijn asielrelaas op 18.09.2009 tegenover ons diensten) hierbij kunnen heben. (...)” (eigen onderlijning)

Verwerende partij deed beroep op het verslag van de attaché-geneesheer dd. 27.09.2011:

“(…) Samenvattend blijkt dat verdere opvolging door een kinderarts noodzakelijk is. De vraag stelt zich of hij hiervoor terecht kan in Tsjetsjenië, Rusland, land van herkomst.

Informatie afkomstig uit de MedCOL-databank: van International SOS dd. 10.05.2011 met uniek referentienummer 1PAR015626 Hieruit blijkt dat pediaters beschikbaar zijn in Tsjetsjenië.

Reizen is met deze problematiek geen bezwaar. Mogelijks zijn wel voorzieningen nodig in verband met zijn verminderde mobiliteit. Mantelzorg is, gezien zijn beperkingen en leeftijd, uiteraard noodzakelijk.” (eigen onderlijning)

Dat uit de eerste beslissing van verwerende partij duidelijk blijkt dat zij zich niet gebaseerd heeft op de concrete elementen van het dossier, maar louter algemene, vage overwegingen heeft genomen: zowel Dagestan, Armenië als Tsjetsjenië worden door elkaar gehaald.

Dat verzoekster deze elementen als zijnde onvoldoende motivering en zorgvuldigheidsbeginsel heeft aangehaald in haar verzoekschrift dd. 15.12.2011.

Dat drie maanden na de beslissing een “beslissing tot rechtzetting” volgde door verwerende partij op 04.01.2012, echter zonder enige motivering of uitleg.

Dat op 15.05.2012 een nieuwe beslissing kenbaar werd gemaakt aan verzoekster, hetgeen negatief was.

Dat opnieuw een beslissing tot rechtzetting werd overgemaakt aan verzoekster, waarna opnieuw een ongegrondheidsbeslissing werd uitgesproken, wederom zonder enige motivering of uitleg.

Uit telefonisch onderhoud bleek dat verwerende partij “vergeten” was een bijlage 13 te voegen bij de beslissing, zodat opnieuw een rechtzetting diende te gebeuren.

Dat het nu al de derde maal is dat een verzoekschrift dient te worden verzonden wegens “vergissingen of vergetelheden” van verwerende partij.

Terwijl, verwerende partij de algemene beginselen van behoorlijk bestuur dient te respecteren.

Algemene beginselen van behoorlijk bestuur zijn criteria waaraan behoorlijk overheidshandelen moet beantwoorden en getoetst worden. Zij hebben een algemeen karakter en gelden ongeacht het domein.

De Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen kan deze beginselen aldus toetsen aan de beslissingen en het handelen van de overheid.

Uit hetgeen voorafgaat, blijkt duidelijk dat verwerende partij zowel de motiveringsplicht, de fair play, de zorgvuldigheidsplicht, het redelijkheidsbeginsel als de rechtszekerheid en gewekte verwachtingen heeft geschonden.

Voor wat betreft de materiële en formele motiveringsplicht kan verwezen worden naar middel

2.

Voor de overige beginselen verwijst verzoekster naar de eerste beslissing van 03.10.2011, de tweede beslissing van 03.05.2012 en de derde beslissing van 31.05.2012.

In de eerste beslissing maakt verwerende partij zonder twijfel fouten. Het gaat meer dan om materiële vergissingen. Er werd niet afdoende gemotiveerd en er werd verkeerdelijk verwezen naar het herkomstland, de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen. Kortom, het dossier van de minderjarige M. (...) werd op een onbehoorlijke manier bestudeerd en behandeld.

De procedurele zorgvuldigheidsnorm werd aldus niet gerespecteerd: verwerende partij was onzorgvuldig bij de vaststelling en waardering van de feiten waarop het besluit rustte. Evenals werd de materiële zorgvuldigheidsnorm geschonden: de voorbereiding van de beslissing werd onvoldoende getroffen.

Nadat verzoekster een verzoekschrift had opgesteld en hiernaar had verwezen, ontving zij een beslissing tot rechtzetting.

Verzoekster verkrijgt opnieuw het vertrouwen en veronderstelt een positieve beslissing te ontvangen.

Echter krijgt zij een nieuwe negatieve beslissing op 15.05.2012, waarbij zij opmerkt dat de fouten die verwerende partij gemaakt had omtrent de verwijzing naar de landen, zijn weggehaald. Bovendien antwoordt verwerende partij steevast op de argumenten in het verzoekschrift, terwijl dit verzoekschrift niet meer inzake was, daar het beroep doelloos was geworden!

Verwerende partij heeft aldus de argumenten van verzoekster "gepikt" om verzoekster geen kans meer te gunnen in haar nieuw verzoekschrift, terwijl hier geen rekening mee mocht gehouden worden.

Opnieuw krijgt verzoekster een bericht tot rechtzetting, zodat wederom het vertrouwen wordt gewekt dat verwerende partij haar fouten zou toegeven.

Echter bleek dat verwerende partij een bevel om het grondgebied te verlaten was vergeten toe te voegen.

In die optiek heeft verwerende partij geen fair play gespeeld. Als overheid mag zij de burgers niet unfair behandelen. Verzoekster had het vertrouwen dat de overheid volgens recht zou handelen. Bij een intrekking van een negatieve beslissing, kan er voldoende verwacht worden dat verwerende partij haar verantwoordelijkheid zou nemen. Des te meer daar er geen enkele reden werd opgegeven en dat het tot twee keer toe is gebeurd!

Het kan toch niet zijn dat verwerende partij het verzoekschrift van verzoekster afwacht om na te gaan of zij geen structurele en materiële fouten heeft gemaakt om zich daarna te verbeteren waardoor verzoekster geen eerlijke kans meer krijgt?

Bijgevolg werd eveneens het redelijkheidsbeginsel geschonden: de nieuwe beslissing van 31.05.2012 is kennelijk onredelijk.

Zodat, de bestreden beslissing de beginselen van behoorlijk bestuur heeft geschonden, meer bepaald de motiveringsplicht, de fair play, de zorgvuldigheidsplicht, het redelijkheidsbeginsel, de rechtszekerheid en gewekte verwachtingen."

3.3.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota:

"In een derde en laatste middel voert verzoekster de schending aan van de beginselen van behoorlijk bestuur. Zij is gegriefd doordat in haar dossier twee eerdere beslissingen werden ingetrokken. Zij acht de 'motiveringsplicht, de fair play, de zorgvuldigheidsplicht, het redelijkheidsbeginsel, de rechtszekerheid en de gewekte verwachtingen' geschonden.

Verzoekster stelt dat de eerste beslissing werd ingetrokken omdat er "zonder twijfel fouten" en "meer dan materiële vergissingen" werden begaan. Zij acht dit evenwel onzorgvuldig.

De verwerende partij wijst erop dat het zorgvuldigheidsbeginsel inhoudt dat moet worden nagegaan of de bij de taakvervulling betrokken belangen niet onnodig geschaad worden en dat de overheid met zorgvuldigheid haar beslissingen moet voorbereiden en uitvoeren (J. DE STAERCKE, Algemene beginselen van behoorlijk bestuur en behoorlijk burgerschap. Beginselen van de openbare dienst, Brugge, Vanden Broele, 2002, nr. 21).

Er kan uiteraard niet ernstig worden voorgehouden dat de intrekking van een beslissing, wanneer wordt vastgesteld dat er bepaalde elementen niet correct zouden zijn, onzorgvuldig bestuur uitmaakt, wel integendeel.

Het zou daarentegen van onzorgvuldig bestuur getuigen indien een beslissing, waarvan men weet dat deze behept is met gebreken, alsnog wordt gehandhaafd en hierin wordt volhard.

Het wordt helemaal te gek voor woorden waar verzoekster stelt dat haar argumenten in haar eerdere verzoekschrift "gepikt" worden "om haar geen kans meer te gunnen in haar nieuw verzoekschrift

Het bestuur dient met de nodige ernst en zorgvuldigheid op te treden. Wanneer verzoekster argumenten aanvoert tegen een beslissing, die kennelijk enige grond vertonen, dient het bestuur hier evident rekening mee te houden bij het nemen van een nieuwe beslissing.

Het zou van manifest onbehoorlijk bestuur getuigen om de argumenten die de verzoekende partij aanbrengt volstrekt te negeren en naast zich neer te leggen bij het bestuurlijk optreden.

Het gaat er uiteraard niet om heen-en-weer te argumenteren, maar wel om een deugdelijke beslissing te nemen, gebaseerd op alle elementen waar het bestuur kennis van heeft. Wanneer verzoekster argumenten aanwendt, en het bestuur houdt hier rekening mee, kan dit enkel in het voordeel van verzoekster zijn.

Waar verzoekster stelt dat zij 'geen eerlijke kans meer krijgt', net omdat de beslissing 'verbeterd' wordt, falen haar beschouwingen dan ook volkomen.

Terwijl het intrekken van een beslissing uiteraard geen enkel recht of gerechtvaardigde verwachting creëert dat een nieuwe beslissing een positieve beslissing zou zijn.

Het vertrouwensbeginsel kan worden omschreven als een van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat het bestuur de bij een rechtsonderhorige gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dient te honoreren (RvS 28 januari 2008, nr. 179.021),

Er werd aan verzoekster nooit enige 'toezegging of belofte' gedaan, noch enige 'rechtmatige verwachting' gecreëerd.

Verzoeksters verwachtingen zijn geheel voor haar eigen rekening, doch hebben geen uitstaans met het behoorlijk bestuurlijk optreden.

Waar de verzoekende partij de schending aanvoert van het beginsel van de fair play, houdt dit beginsel in dat de overheid zich onpartijdig moet opstellen bij het nemen van een besluit en de noodzakelijke openheid en eerlijkheid in acht dient te nemen. (R.v.V. nr. 53 042 van 14 december 2010)

In casu maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat dit niet het geval geweest is bij het nemen van de bestreden beslissing.

"Aangezien verzoekster niet aantoont dat het bestuur oneerlijke middelen gebruikte, zoals het achterhouden van gegevens, vertragingsmanoeuvres of overdreven spoed en verzoekster wel degelijk de kans had om haar verblijfssituatie te verduidelijken [...], kan evenmin een schending van het fair play-beginsel vastgesteld worden. " (R.v.V. nr. 68 684 van 18 oktober 2011)

"Het beginsel van de fair play is maar geschonden indien er in hoofde van de overheid sprake is van opzet, kwade trouw of moedwilligheid. " (R.v.S. nr. 177.513 dd. 03.12.2007)

Integendeel is er in casu - zoals verzoekster zelf aangeeft - sprake van het verbeteren van de beslissing naar aanleiding van gedane vaststellingen. Er is dan ook sprake van goede trouw van het bestuur en de intentie om fair op te treden.

De verwerende partij besluit dan ook dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoeksters aanvraag ongegrond is.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoeksters concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke beginselen van behoorlijk bestuur.

Verzoekster kan werkelijk niet dienstig anders voorhouden.

De verwerende partij is de mening toegedaan dat verzoeksters derde middel niet ernstig is, en niet kan worden aangenomen."

3.3.3. Wat de aangevoerde schending van de motiveringsplicht betreft, waarbij de verzoekende partij zelf verwijst naar haar uiteenzetting onder het tweede middel, wordt verwezen naar de bespreking van het tweede middel. Een schending van de motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het beginsel van de fair play houdt in dat de overheid zich onpartijdig moet opstellen bij het nemen van een besluit en de noodzakelijke openheid en eerlijkheid in acht dient te nemen. In casu maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat dit niet het geval geweest is bij het nemen van de bestreden beslissingen. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Betreffende de schending van redelijkheidsbeginsel wijst de Raad de verzoekende partij erop dat de keuze die een bestuur maakt slechts het redelijkheidsbeginsel schendt wanneer men op zicht van de

opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82 301). Gelet op de bovenvermelde bespreking van de verschillende onderdelen van de middelen, dient te worden besloten dat de verzoekende partij geenszins aantoonde dat de bestreden beslissingen een schending uitmaken van het redelijkheidsbeginsel.

Verder voert de verzoekende partij de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel. Uit de bewoordingen van het middel blijkt dat zij tevens de schending aanvoert van het vertrouwensbeginsel.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het vertrouwensbeginsel kan worden omschreven als een van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat door het bestuur bij een rechtsonderhorige gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd (RvS 28 januari 2008, nr. 179.021).

Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginnelsen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315- 349).

Voor zover de verzoekende partij met haar betoog kritiek uit op andere beslissingen dan de huidige bestreden beslissingen, is haar middel onontvankelijk. In zoverre de verzoekende partij de mening is toegedaan dat door het feit dat de verwerende partij eerdere beslissingen aangaande haar aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van 20 april 2010 heeft ingetrokken er een vertrouwen is ontstaan in haren hoofde dat de volgende beslissing een positieve beslissing zou zijn, wijst er Raad er op dat de overheid een beslissing om tal van redenen kan intrekken, zodat de verzoekende partij er niet van uit kan gaan dat een intrekking automatisch leidt tot een positieve beslissing. De verwerende partij kan gevolgd worden waar deze stelt dat het intrekken van een beslissing geen enkel recht of gerechtvaardigde verwachting creëert dat een nieuwe beslissing een positieve beslissing zou zijn. Overigens ziet de Raad niet in aan welke jarenlange administratieve praktijk zij afbreuk doet door haar handelwijze in die mate dat een schending van het vertrouwensbeginsel zich manifesteert.

De verzoekende partij maakt met haar betoog geen enkele schending van deze beginselen van behoorlijk bestuur aannemelijk.

Het middel is derhalve ongegrond.

4. 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 zestien april tweeduizend dertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN