

Arrest

nr. 115 224 van 6 december 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, op 6 augustus 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 11 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 15 oktober 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 november 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. FRERE, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. FLAMANG, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 22 oktober 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 11 juli 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22.10.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

{..}

In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 18.01.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald door A.K. {..}. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.07.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd 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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële en formele motiveringsplicht en van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel. Verder meent zij dat een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt.

Verzoekende partij betoogt als volgt:

“4.1. De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.

De materiële motiveringsplicht gebiedt dat iedere bestuursbeslissing gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn en blijken hetzij uit de beslissing zelf, hetzij uit het administratief dossier. De motieven moeten minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig zijn.

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

In casu worden de belangen van de verzoekster geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken oordeelt dat de medische elementen aangehaald door de verzoekster niet weerhouden kunnen worden om een verblijfsvergunning te bekomen.

4.2. Uit de bestreden beslissing blijkt dat er op een onredelijke wijze rekening werd gehouden met de omstandigheden eigen aan situatie van de verzoekster:

Zo stelde Professor SUETENS in 1981 dat het redelijkheidsbeginsel is geschonden “wanneer een bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, m.a.w. wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld” (zie M. BOES, “Het redelijkheidsbeginsel”, in Administratieve Rechtsbibliotheek: Beginselen van behoorlijk bestuur, I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), Brugge, die Keure, 2006, nr. 235).

“Heel precies kan men stellen dat het redelijkheidsbeginsel een aspect is van het motiveringsbeginsel. Het motiveringsbeginsel is erg ruim, en zelfs al beperkt men het tot het “afdoende” karakter, omvat het

vele aspecten zoals OPDEBEEK en COOLSAET aantonen: de motivering moet duidelijk zijn, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig" (zie M. BOES, l.c., nr. 238, p. 179).

"Om na te gaan of het bestuur de grenzen van redelijkheid niet heeft overschreden, zal de rechter tot een marginale toetsing van het bestuursoptreden overgaan en de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de beslissing is gebaseerd, sanctioneren. Wat het redelijkheidsbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel over te doen maar is enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (zie A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME en J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Kluwer, 2002, p; 55-56).

Uit wat hierna volgt blijkt dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken kennelijk onredelijk is.

4.3. Overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan een vreemdeling een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen, indien deze 'op een 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.'

In de bestreden beslissing meer bepaald in het verslag van de arts-adviseur (stuk 2), wordt erkend dat de verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, doch er wordt geoordeeld dat de ziekte waaraan de verzoekster lijdt op een adequate wijze behandeld kan worden in haar land van herkomst, zijnde de Russische Federatie en meer bepaald in Tsjetsjenië.

4.4. Omtrent de beschikbaarheid

In het verslag van de arts-adviseur wordt verwezen naar informatie van de MedCOI-databank en naar een website <http://grls.rosminzdrav.ru/>.

Uit deze informatie zou blijken dat 'medicamenteuze behandeling met trazodon en zolpidem beschikbaar is in Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië. Psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn beschikbaar in Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië. Psychotherapei is beschikbaar in Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië/

Uit de administratie verstrekt in het verslag van de arts-adviseur kan echter de uitgebreidheid van deze mogelijkheden niet vastgesteld worden en kan bijgevolg niet geoordeeld worden of er hier slechts sprake is van een theoretische beschikbaarheid dan wel een effectieve beschikbaarheid.

Hoeveel psychologen zijn er? Hoeveel psychiaters zijn er? Wat is de verhouding tussen deze aantallen en de patiëntenpopulatie ?

Bij gebreke aan antwoord op deze vragen kan niet op redelijke wijze geoordeeld worden omtrent de effectieve beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische zorgen in Grozny.

Bovendien, de opgegeven website is slechts in het Russisch te consulteren. Deze informatiebron kan niet aangewend worden, bij gebreke aan algehele vertaling van de website.

4.5. Omtrent de toegankelijkheid

Voor wat betreft de toegankelijkheid tot de noodzakelijke medische zorgen wordt verwezen naar het IOM Country Fact Sheets, Russian Federation 2011.

In het verslag van de arts-adviseur wordt echter een zorgwekkend gegeven aangehaald: "De situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel."

Het gehele algemene oordeel over het gezondheidssysteem klinkt als volgt:

"in the Russian Federation medical care is provided both by the state and by private medical institutions. The majority of current medical institutions are run by the state; however the private sector is developing rapidly. Nevertheless, the situation with the health care in Russia is quite difficult: it is insufficiently financed from the state budget - at the half of the amount required, according to the Minister of Health and Social Development. About 80% of state medical institutions are financed from the regional and/or municipal budgets which do not have enough financial resources for it and cannot secure a high-level medical care. Medical equipment is usually obsolete; basic medical institutions are understaffed, as only 60% of the required staff is employed. As a result, the quality of free of charge medical service decreases."

Een dergelijke vaststelling doet niet alleen vragen rijzen naar de kwaliteit van de gezondheidszorg, maar tevens naar de effectieve toegankelijkheid.

a)

Deze vaststelling holt bovendien de andere 'vaststellingen' gedaan door de arts-adviseur volledig uit.

Kan er dan gesproken worden van een recht op gratis medische zorgen, als het staatsbudget volledig ontoereikend is om dit recht te garanderen? Neen.

Kan er sprake zijn van een efficiënt systeem van doorverwijzing indien er sprake is van een onderfinanciering en onderbemanning? Neen.

Kan er dan een garantie zijn dat medicijnen effectief gratis én in voldoende mate verstrekt worden, indien er in de gezondheidszorg dermate grote tekorten zijn? Neen.

Het recht op gratis medische zorgen, het systeem van doorverwijzing en de gratis beschikbare medicijnen zijn slechts elementen van een mooi ogend theoretisch kader, die slechts in de praktijk kan omgezet worden indien er voldoende staatsbudget is.

En dit laatste is nu net hetgeen in de Russische Federatie (en zeker Tsjetsjenië) ontbreekt.

De praktijk verschilt dan ook van de theorie.

De louter theoretische benadering van de arts-adviseur kan dan ook niet aanvaard worden als zijnde een afdoende motivering teneinde de toegankelijkheid van de onontbeerlijke medische zorgen voor de verzoekster te beoordelen.

b)

Een gezamenlijk rapport van ACCORD en UNHCR vermeldt het volgende:

"Health Programmes

The Public Health Sector in the Chechen Republic lacks technical, administrative and managerial skills among the staff as well as specialised and basic medical equipment and drugs. Hospitals and clinics in the region are not only of low quality, but moreover struggle with power cuts and are in need of generators. There are health programmes run by WHO and other agencies to support hospitals in Chechnya and Ingushetia and also train medical staff.

Like all over Russia and Eastern Europe, it is common to prescribe drugs in any case. Although drugs are often expired and expensive, they are very popular among the people, hence there is a high demand for pharmaceuticals.

For surgeries, people attempt to go to Sochi, Rostov on Don or Moscow. As this sort of is very expensive, they usually have to borrow money from friends and relatives.

No treatment of PTSD (post traumatic stress disorder) is available in Chechnya at the moment, neither for civilians nor for former soldiers or officials. The only exception in the North Caucasus was the victims of the Beslan incidents to whom psychological care was provided.

The average life expectancy of men is about 48 years, but not only because of the war, rather because of their lifestyle, characterized by stress and smoking, and due to the health care situation."

(stuk 4, 'Chechnya, Summary of the ACCORD-UNHCR Country of Origin Information Seminar', Vienna, 18 oktober 2007, publicatie april 2008, <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain7docicM80dfb652>)

Gelet op de informatie die ter hand werd genomen door de arts-adviseur, is het meer dan waarschijnlijk dat deze ernstige situatie van gebrekkige gezondheidszorg in Tsjetsjenië zoals omschreven in het geciteerde rapport van ACCORD en UNHCR tot op vandaag de actuele situatie weerspiegelt.

De basisproblemen die in het rapport van ACCORD en UNHCR worden aangehaald worden immers in het rapport van IOM (Country Fact Sheets, Russian Federation) bevestigd.

Het is dan ook weinig waarschijnlijk dat, ondanks het feit dat de basisproblemen nog steeds aan de orde zijn, de kwaliteit van de gezondheidszorg gestegen zou zijn, er effectief gratis zorgen en medicatie ter beschikking worden gesteld...

Er kan van de verzoekster niet verwacht worden zich elders in de Russische Federatie te vestigen met het oog op het bekomen van medische zorgen.

Intern ontheemde vrouwen stuiten immers op discriminatie, eveneens in de gezondheidssector:

"The Committee is concerned at the very limited information and statistics provided about certain groups of women and girls, including female domestic workers, asylum-seeking women, refugee women, internally displaced women, and girls living in the street. The Committee is also concerned that those women and girls often suffer from multiple forms of discrimination, especially with regard to access to education, employment and health care, protection from violence and access to justice. The Committee is further concerned that the national Law on Refugees does not provide any special procedures for recognizing women seeking asylum as refugees."

(stuk 5, 'Submission by the United Nations High Commissioner for Refugees. For the Office of the High Commissioner for Human Rights' Compilation Report - Universal Periodic Review: The Russian Federation', http://www.ecoi.net/file_upload/1930_1352886908_5084fe442.pdf)

c)

Dat de verzoekster arbeidsgeschikt zou zijn en bijgevolg kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp is slechts een veronderstelling. Er wordt aangehaald dat de verzoekster geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorlegt, doch er dient opgemerkt te worden dat dit in het kader van een aanvraag tot regularisatie op grond van medische redenen geen vereiste is.

Het kan dan ook niet aan de verzoekster verweten worden dat zij geen dergelijk bewijs voorlegt, en bij gebrek aan het voorleggen van een dergelijk bewijs kan niet, zonder enig onderzoek, verondersteld worden dat de verzoekster wel arbeidsgeschikt zou zijn.

De kans dat de verzoekster zal kunnen werken is niet alleen omwille van haar gezondheidsredenen heel klein, maar is ook omwille van haar familiale situatie - alleenstaande jonge vrouw met twee minderjarige kinderen - en de hoge werkloosheidsgraad bijzonder klein! In het IOM Country Fact Sheets, Russian Federation, 2011 staat 'the unemployment rate in the Northern Caucasus region is the highest in Russia. ... The highest unemployment rate is registered in Ingushetia - 53%, Chechnya - 42% and Dagestan - 17,2%, (the average unemployment rate in Russia is 8,2%)/

d)

Ook voor wat betreft de hulp dat de verzoekster van familie, vrienden of kennissen zou kunnen krijgen, is de stelling van de arts-adviseur louter hypothetisch.

e)

De informatiebron die de arts-adviseur in het verslag aanhaalt, zijn niet van die aard om te kunnen concluderen dat de voor de verzoekster onontbeerlijke zorgen effectief beschikbaar én toegankelijk zijn in Tsjetsjenië.

Verwijzing naar loutere theorie kan niet aantonen hoe het er aan toe gaat in de praktijk.

De regelmatige opvolging die voor de verzoekster onontbeerlijk is, zal geenszins op regelmatige basis kunnen doorgaan. De verzoekster dreigt in haar land van herkomst een nummer in een rij wachtenden te worden die maar heel af en toe een consult - van uitermate lage kwaliteit - zal kunnen bekomen.

Uit de voorliggende informatie is het geheel onredelijk dat tot het besluit wordt gekomen dat behandeling en opvolging op een effectieve en adequate wijze beschikbaar én toegankelijk is in Tsjetsjenië.

De motieven in de bestreden beslissing - en het verslag van de arts-adviseur - zijn feitelijk onjuist en niet draagkrachtig.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft niet zorgvuldig gehandeld aangezien er tot een beslissing werd gekomen, zonder dat de verzoekster aan een onderzoek werd onderworpen.

4.6.

De bestreden beslissing dient vernietigd te worden wegens schending van de materiële motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsverplichting en het redelijkheidsbeginsel.

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62 van de Vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht. Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve te worden behandeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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).

De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 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. (...)

§ 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 aantoot 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;

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

2.3. In casu wordt in de bestreden beslissing verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 9 juli 2013, dat als basis fungeert voor de bestreden beslissing. In dit advies wordt als volgt geoordeeld:

"(..) Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschriften blijkt dat deze 30-jarige vrouw sinds augustus 2007 ambulante psychiatrische zorgen krijgt bij dr. Telukov in het kader van trauma gerelateerde angst- en depressieve klachten; (..)

Het betreft een behandeling onder vorm van psychotherapie (..) en psychofarmaca (..)

Dr. Telukov attesteerde in het medisch getuigschrift van 28/01/2013 dat de betrokkene na ruim vijf jaar behandeling nog steeds het slachtoffer bleef van de combinatie van haar traumatische verleden (..)

We dienen op te merken dat we niet beschikken over bijkomende medische (..) getuigschriften/verslagen met aanvullende informatie aangaande het doorgemaakte trauma (precieze aard en omstandigheden van dit trauma + wanneer opgetreden). (..)

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt in het bijzonder niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele reële suïcidedreiging of een actuele psychotische toestand en/of van een huidige (noodzaak tot) hospitalisatie psychiatrie in deze context (..).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met trazodon en zolpidem beschikbaar is in Rusland (..) Psychiatrische zorgen (..) zijn beschikbaar in Rusland. (..)

Psychotherapie is beschikbaar in Rusland (..)

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst (..)"

Specifiek met betrekking tot de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen wordt het volgende gesteld in het medisch advies:

"Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië:

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank2:

o van International SOS3 van 04/10/2011 met het uniek kenmerknummer BMA 3631. o van International SOS van 27/02/2013 met het uniek kenmerknummer BMA 4645. o van International SOS van 19/06/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4858. Informatie bekomen via <http://orls.rosminzdrav.ru/> (geraadpleegd op 05/07/2013): Trittiko (farmaceutische stof trazodon) en Sanwal (farmaceutische stof zolpidem) zijn geregistreerd in de Russische Federatie.

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met trazodon en zolpidem beschikbaar is in Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië. Psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn beschikbaar in Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië. Psychotherapie is beschikbaar in Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 08/07/2013:

"De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. 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 naargelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

De situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel.

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 aandoening waaraan betrokkene lijdt is de medicatie gratis. Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou tonnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien is het zo dat families van die het inkomen onder het regionale bestaansminimum ligt, kindergeld ontvangen. Voor alleenstaande ouders is er dubbel kindergeld.

Overigens is het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie/Tsjetsjenië - het land waar zij tenslotte ruim 24jaarverblijf - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarbij ze terecht zou kunnen voor (tijdelijke) hulp.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op de diensten van de international Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven. "

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië."

2.4. Verzoekende partij levert in haar verzoekschrift enkel kritiek op de beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen zoals omschreven door de arts-adviseur. De Raad dient bijgevolg te onderzoeken of de gemachtigde van de staatssecretaris op grond van de gegevens uit het advies in redelijkheid kon besluiten dat de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond diende te worden verklaard omdat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Verzoekende partij meent vooreerst – aangaande de beschikbaarheid van de medische zorgen – dat "de uitgebreidheid" van deze zorgen niet wordt vastgesteld en er aldus niet kan worden beoordeeld of het gaat om een theoretische dan wel effectieve beschikbaarheid. Bij gebreke hieraan kan niet worden gesproken over een effectieve beschikbaarheid aan psychologische en psychiatrische zorgen in Grozny. Bovendien is de website volgens de verzoekende partij enkel in het Russisch te consulteren zodat deze informatiebron niet kan aangewend worden bij gebreke aan vertaling.

2.5. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de verwerende partij zich op een aantal bronnen heeft gebaseerd waaruit blijkt dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst van de verzoekende partij. Verzoekende partij meent dat hieruit niet blijkt dat deze zorgen ook effectief beschikbaar zijn omdat er geen aantallen worden vermeld, doch de Raad kan het geenszins kennelijk onredelijk bevinden dat de verwerende partij op grond van de door haar aangehaalde bronnen

oordeelt dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar zijn. Met haar niet-onderbouwd betoog toont verzoekende partij niet aan dat het hier enkel zou gaan om een theoretische beschikbaarheid. Globaal dient de Raad te concluderen dat verzoekende partij met haar algemeen betoog inzake de beschikbaarheid van nodige medische zorgen in het land van herkomst niet in concreto aantoonde dat zij voor haar aandoening in haar land van herkomst geen medische verzorging beschikbaar heeft.

Waar verzoekende partij er nog op wijst dat de geconsulteerde website enkel in het Russisch is opgesteld, wijst de Raad erop dat het administratief dossier een vertaling naar het Nederlands van deze website bevat. Verzoekende partij kon, via de regelgeving op de openbaarheid van bestuur, inzage nemen in het administratief dossier zodat zij hiervan op de hoogte was. Haar kritiek mist bijgevolg feitelijke grondslag.

2.6. Wat betreft de beoordeling over de toegankelijkheid van de medische zorgen uit verzoekende partij kritiek op de kwaliteit van de gratis medische zorgen, waarbij zij verwijst naar het door de verwerende partij geconsulteerde IOM Country Facts Sheet, Russian Federation van 2011 en naar een gezamenlijk rapport van ACCORD en UNHCR van april 2008. Hieruit leidt zij af dat de kwaliteit ondermaats is, en dat er geen effectief gratis zorgen en medicatie zijn.

2.7. De Raad wijst er vooreerst op dat, hoewel in het IOM Country Facts Sheet, Russian Federation inderdaad bemerkingen worden gemaakt over de kwaliteit van de gratis gezondheidszorg in Rusland, problemen die zich voordoen op het vlak van infrastructuur en personeel, hieruit geenszins blijkt dat er geen gratis gezondheidszorg is. Verzoekende partij maakt een deductie die geenszins steun vindt in de door haar geciteerde passage. Wat betreft de geciteerde passage uit het gezamenlijk rapport van ACCORD en UNHCR wijst de Raad erop dat dit rapport dateert van 2008, dit terwijl de verwerende partij zich in haar beoordeling gebaseerd heeft op recentere bronnen, zodat bij gebrek aan enige actualiteitswaarde, dit rapport niet kan doen besluiten tot de onredelijkheid van de bestreden beslissing. Het niet uitgewerkte en derhalve ongefundeerd betoog van verzoekende partij dat de bevindingen van dit rapport onderschreven worden in het IOM Country Facts Sheet, kan evenmin overtuigen. Daarenboven wijst de Raad erop dat, waar de verzoekende partij met haar betoog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het EHRM. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EHRM heeft in zijn rechtspraak voorts meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is. Eveneens heeft het EHRM in zijn rechtspraak gesteld dat het waarschijnlijk is dat de betrokkene beroep zal kunnen doen op in het land van herkomst aanwezige familieleden, ook al werd dit ontkend door de betrokkene (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Het argument van de verzoekende partij dat van haar niet kan worden verwacht dat zij zich elders vestigt in de Russische Federatie is gelet op voorgaande bespreking niet dienstig.

2.8. Waar verzoekende partij nog voorhoudt dat haar arbeidsgeschiktheid een loutere veronderstelling is, wijst de Raad er evenwel op dat uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoekende partij nog voor de bestreden beslissing in 2013 en zelfs daarvoor stukken heeft neergelegd in kader van een regularisatieaanvraag waaruit blijkt dat zij bij machte is taallessen te volgen en waarbij zij zelfs verklaart graag te willen werken. Verder blijkt zij, uit een door haar voorgelegd stuk daterende van 2012, als vrijwilliger gewerkt te hebben. De Raad acht het geenszins ernstig van de verzoekende partij enerzijds thans voor te houden dat haar arbeidsgeschiktheid slechts een veronderstelling is om anderzijds in het kader van een andere regularisatieaanvraag te kennen te geven zo snel mogelijk te willen werken en daartoe ook inspanningen lijkt te leveren. Alleszins blijkt uit niets dat haar medische toestand haar verhindert arbeid te verrichten – integendeel zelfs – zodat het geenszins kennelijk onredelijk is te oordelen dat niet blijkt dat verzoekende partij arbeidsongeschikt is. De Raad wijst er daarenboven nog op dat het aan de verzoekende partij toekomt om alle nuttige stukken inzake haar medische regularisatieaanvraag aan de verwerende partij te doen toekomen en bij gebreke hieraan, het de verwerende partij niet ten kwade kan worden geduid te oordelen dat verzoekende partij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid heeft bijgebracht zodat niet blijkt dat zij arbeidsongeschikt is.

Gelet op het jarenlange verblijf van verzoekende partij in Tsjetsjenië is het evenmin onredelijk te stellen dat zij hoogstwaarschijnlijk nog familie en kennissen heeft waarop zij – indien dit nodig zou zijn – ook een beroep kan doen. Uit verzoeksters asielaanvraag blijkt daarenboven dat zij nog familie heeft wonen in het land van herkomst.

2.9. De Raad ziet voorts niet in waarom de verzoekende partij nog aan een bijkomend onderzoek zou moeten onderworpen geweest zijn. De ambtenaar-geneesheer kon de medische toestand van verzoekende partij duidelijk vaststellen en evalueren op basis van het dossier, gelet op de voorgelegde medische verslagen van de behandelende arts. Verzoekende partij betwist niet de door de ambtenaar-geneesheer vastgestelde medische problematiek. Verzoekende partij is het oneens met de conclusie maar zoals reeds hoger gesteld maakt zij hiermee niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is en dat een bijkomend medisch onderzoek de appreciatie van de medische aandoening door de ambtenaar-geneesheer kon wijzigen.

2.10. Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. In casu wordt geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aangetoond.

2.11. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel 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, wat in casu niet het geval is.

2.12. Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes december tweeduizend dertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER