

## Arrest

nr. 117 027 van 16 januari 2014  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 3 juni 2013 hebben 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 2 april 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 en van “*het hiermee gepaard gaande bevel om het grondgebied te verlaten*”.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 december 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat M. DEPOVERE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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. Bij aangetekend schrijven van 16 mei 2011 dienen verzoekende partijen een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk 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). Zij roepen hiertoe medische problemen in voor eerste verzoekende partij.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid neemt op 9 juni 2011 de beslissing waarbij de op 16 mei 2011 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard. Verzoekende partijen stellen tegen deze beslissing een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Verzoekende partijen dienen bij aangetekend schrijven van 29 juni 2011 een nieuwe aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.4. De op 29 juni 2011 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf wordt op 26 augustus 2011 ontvankelijk verklaard.

1.5. Bij arrest met nummer 70 024 van 17 november 2011 vernietigt de Raad de beslissing van gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 9 juni 2011.

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) neemt op 14 januari 2013 de beslissing waarbij de op 16 mei 2011 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard.

1.7. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 17 januari 2013 de beslissing waarbij de op 29 juni 2011 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing wordt op 14 maart 2013 ingetrokken.

1.8. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 2 april 2013 de nieuwe beslissing waarbij de op 29 juni 2011 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekende partijen op 2 mei 2013 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.06.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*[...]*

*Nationaliteit: Rusland ( Federatie van*

*[...]*

*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 26.08.2011, 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 werden medische elementen aangehaald voor [U., L.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 25.03.2013 in gesloten omslag).*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico in houdt 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).”*

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging en de ontvankelijkheid

2.1. In zoverre verzoekende partijen tevens de nietigverklaring vragen van het *“gepaard gaande bevel om het grondgebied te verlaten”* merkt de Raad op dat verzoekende partijen bij hun verzoekschrift geen dergelijke bevelen om het grondgebied te verlaten voegden. Uit het administratief dossier blijkt ook niet dat verwerende partij op dezelfde dag als de beslissing inzake de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet tevens beslissingen nam tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Evenmin blijkt dat verzoekende partijen samen met de ongegrondheidsbeslissing bevelen om het grondgebied te verlaten ter kennis werden gebracht. Huidig beroep wordt aldus geacht enkel te zijn gericht tegen, of enkel ontvankelijk te zijn in zoverre gericht tegen, de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard.

2.2. Aan verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van verzoekende partijen.

### 3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekende partijen voeren in een enig middel de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 9<sup>ter</sup> 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 (hierna: de wet van 29 juli 1991), van *“het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur waaruit [volgt dat] rekening gehouden dient te worden met alle elementen van [het] dossier”* en van de zorgvuldigheidsplicht.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

*“1.1*

*De toekenning van een verblijfstitel omwille van medische redenen is gebaseerd op artikel 3 van het EVRM dat foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen verbiedt.*

*Dit blijkt trouwens ook uit de memorie van toelichting (Zie Kamerdocumenten, kamer, gewone zitting 2005-2006, nr 2478/001, Memorie van toelichting, p 35-36)*

*(...) "wel is het zo dat een vreemdeling die geen identiteitsdocument overmaakt en evenmin aantoont dat hij in de onmogelijkheid vertoeft om het vereiste identiteitsdocument in België over te maken, niet verwijderd zal worden indien zijn medische situatie dermate ernstig is dat een verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM" (...)*

*Er dient nog vermeld te worden dat artikel 3 EVRM een algemene strekking heeft en geen beperking kent.*

*Volgens de vaste rechtspraak van het EHRM heeft artikel 3 van het EVRM een absoluut karakter. Elk ingeroepen risico op een schending van artikel 3 van het EVRM dient nauwkeurig en grondig onderzocht te worden.*

*Zie*

*EHRM 21 januari 2011, MSS / België en Griekenland*

*Zie ook :*

*S. SAROLEA, " La Réforme du droit des Etrangers. Les lois du 15 décembre 2006 », Lois Actuelles, p 50-51.*

*1.2.*

*Artikel 62 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 legt voor de overheid de verplichting op haar beslissingen te motiveren.*

*De wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motiveringsplicht van bestuurshandelingen voorziet evenwel een algemene motiveringsplicht van bestuurshandelingen met een individuele strekking.*

*Artikel 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepaalt uitdrukkelijk dat: " De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn. "*

*De formele motiveringsplicht bevat dus 2 aspecten: het bestaan van een motivering en het adequate karakter hiervan.*

*1.3.*

*Het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur erkent eveneens een motiveringsplicht voor alle bestuurshandelingen.*

*Het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur legt daarnaast nog twee bijkomende verplichtingen op, met name de zorgvuldigheidsplicht en de evenredigheidsplicht.*

*De zorgvuldigheidsplicht brengt met zich mee dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze dient voor te bereiden. De beslissing dient eveneens het resultaat te zijn van een correcte feitenvinding.*

*Het evenredigheidsbeginsel strekt ertoe dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.*

*1.4.*

*Artikel 9ter § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt:*

*[...]*

*Twee situaties kunnen dus aanleiding geven tot een machtiging tot verblijf:*

*1/ een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit*

*Of*

*2/ een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling omwille van de ontstentenis van adequate behandeling in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft*

*In de bestreden beslissing kan dus worden gelezen dat verwerende partij de mening toegedaan is dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.*

*1.5.*

*In de bestreden beslissing beperkt de Dienst Vreemdelingenzaken zijn motivering tot loutere verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer ("adviseur" genoemd in de bestreden beslissing).*

*De arts -adviseur stelt dat verzoekster in concreto kan behandeld worden in haar land van herkomst.*

*De interpretatie door verwerende partij van de EHRM rechtspraak is "te beperkend". Volgens de interpretatie door DVZ en de DVZ arts kan artikel 3 EVRM slechts geschonden worden "als de aandoening direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte".*

*Volgens uw Raad stelt het EHRM dat echter geenszins als absolute voorwaarde. De arts van verwerende partij vertrekt dus van een verkeerde deductie (RvV nr. 92.397. RvV nr. 92.661).*

*Daarenboven is het toepassingsgebied van artikel 9ter § 1 van de Vreemdelingenwet ruimer dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.*

*Zie*

*RVV, arrest nr 83 956 van 29/06/2012*

*RVV, arrest nr. 84 293 van 06/07/2012*

*Bovendien dient de motivering van een bestuurlijke beslissing minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen wordt zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden.*

1.6.

*De beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige zorgen in het land van herkomst of waar zij verbleef worden onderzocht maar eigenlijk heeft men geen voldoende zich op de levenssituatie van mevrouw en wordt er veel te weinig rekening gehouden met de door haar neergelegde documenten.*

1.7.

*In onderhavig geval heeft verzoekster een bundel medische verslagen neergelegd.*

*De ernst van de gezondheidstoestand van verzoekster alsmede de heersende sanitaire en sociale situatie in het land waarvan zij de nationaliteit bezit, houdt voor verzoekster een reëel risico in voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling, in de betekenis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.*

*In de bestreden beslissing onder punt III wordt zomaar voorgehouden dat mevrouw zonder problemen van medicatie kan veranderen. Er blijkt nergens uit dat dit geen schadelijke gevolgen kan hebben. Kan men na al die tijd zomaar overschakelen naar een ander medicament, misschien is mevrouw hier allergisch voor, is er wel een voorraad van deze medicatie voorhanden,... allemaal belangrijke vragen, welke onbeantwoord blijven.*

*Verzoekster verblijft momenteel bij haar zoon wat voor haar ook zeer belangrijk is. De zoon is ook belangrijk omdat hij controle kan uitoefenen indien er plots fysieke klachten zouden opduiken. Verzoekster heeft geen dichte familie in haar land van herkomst.*

*Verzoeker is zeer recent in het huwelijk getreden met een Belgische onderdaan. Hij zal dus zijn leven verder opbouwen in België. Het is onmogelijk voor hem om terug te keren met zijn moeder. Verzoekster zal er dus niet kunnen genieten van de steun van haar zoon, zoals wordt voorgehouden in de bestreden beslissing.*

*Daarnaast baseert men zich op informatie van tijdens de asielprocedure wat betreft het familieleven. Dit is ondertussen 2 jaar geleden en klopt dan ook niet meer. Verzoekster kan bij geen enkel ander familielid in haar land van herkomst terecht.*

*Het document dat door verzoekster werd neergelegd betreft de kostprijs van de behandeling is niet zomaar een 'verklaring', maar een schrijven van een gediplomeerd arts in het land van herkomst van verzoekster. Waarom zou deze arts minder geloofwaardig zijn, dan een arts alhier?!*

*De theorie van de gezondheidszorg is mooi uiteengelegd, maar de praktijk is totaal anders. Dit wordt hier totaal miskend en men verschuilt zich achter de theorie.*

*De behandelend geneesheer van verzoekster in België legt een bijkomend stuk neer met bijkomende informatie waaruit blijkt dat de arts-geneesheer van tegenpartij niet altijd objectief tewerk gaat in de opzoekingen.*

*Bij een gedwongen terugkeer naar haar land van herkomst zou verzoekster blootgesteld worden aan onmenselijke en vernederende behandelingen. De bestreden beslissing is dus strijdig met artikel 3 van het EVRM.*

1.8.

*In casu zijn ten slotte toch een paar zaken zeer merkwaardig te noemen.*

*Zoals hoger uiteengezet werden er 2 aanvragen ingediend met name op 16/05/2011 en 29/06/2011.*

*Wat betreft de laatstgenoemde aanvraag werd op 16/01/2013 een advies opgesteld door dokter [M.].*

*Op 18/01/2013 schrijft dezelfde voornoemde arts verzoekers aan met het verzoek hun dossier aan te vullen ten einde een objectief advies te verstrekken, hoewel hij op 16/01 een negatief advies komt te verstrekken?!*

*Zijn collega arts-adviseur, dokter [G.], is dan blijkbaar de mening toegedaan dat zonder problemen een negatief advies kan gegeven worden...*

*Hoe kan men nu nog overtuigen dat een dossier grondig wordt onderzocht en er geen stereotype beslissingen worden genomen?!*

*Een ander punt dat moeilijk te vatten is, is het feit dat verzoekster nooit werd onderzocht door de arts-adviseur en deze toch kan besluiten dat er geen direct gevaar zou zijn voor het leven van betrokkene. Hoe kan deze dat besluiten zonder verzoekster grondig te onderzoeken?!*

*Zeer verontrustend is zelfs dat de artsen-adviseurs andere meningen zijn toegedaan. De ene arts is namelijk de mening toegedaan dat hij niet over voldoende informatie beschikt om tot een besluit te komen. De andere blijkbaar wel.... Daarenboven wordt er totaal geen rekening gehouden met adviezen van artsen buiten DVZ.”*

3.2.1. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

De Raad wenst in dit verband wel te benadrukken dat verzoekende partijen waar zij stellen dat in de bestreden beslissing wordt geoordeeld dat eerste verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, uitgaan van een gedeeltelijke lezing van de motivering van deze beslissing. Uit de motivering van de bestreden beslissing – waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt, nu er uitdrukkelijk naar wordt verwezen in de bestreden beslissing en het tevens samen met deze beslissing onder gesloten omslag aan verzoekende partijen ter kennis werd gebracht – blijkt immers dat evenmin een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst wordt weerhouden.

3.2.2. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

*“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.”*

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

*In casu* verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekende partijen ongegrond in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet op grond dat niet blijkt dat eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin blijkt dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-geneesheer op 25 maart 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.06.2011.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

*Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

- 23/6/2011, 5/5/2011, 30/1/2013, dr. [P.], infectieziekten, infectie met het hiv-virus, een chronische hepatitis C van het genotype 2, en een pulmonaire tuberculose. Voor de tuberculose kreeg zij de klassieke behandeling met Rifadine, Nicotibine en Pyridoxine; voor de hiv-infectie wordt zij behandeld met antiretrovirale middelen, Truvada, Norvir en Prezista; er was een hospitalisatie in de maand maart 2011.*
- Wat betreft de hiv-infectie heeft betrokkene een aantal CD4 van 270 (hoger dan 200-250 kan men nog van een redelijke toestand spreken).*
- Volgens het dossier zou zij geïnfecteerd geweest zijn op haar werk als dokter wegens een transfusie of wegens contact met het bloed van andere patiënten. Betrokkene wordt in het stadium C 2 geclassificeerd, d.w.z. reeds een ernstige aandoening.*
- Wat betreft de hepatitis C zou er later een behandeling moeten opgestart worden, eens de behandeling tegen tuberculose beëindigd is. Het betreft een genotype 2a/2C, dus in principe van de goedaardige soort, en gemakkelijker te behandelen. De levertesten waren nog niet gestoord.*
- 14/4/2011, medisch attest waarvan de dokter niet kan geïdentificeerd worden, deze bevestigt de hiv-infectie, er waren geen nieuwe hospitalisaties sinds 28/3/2011.*
- Een niet gedateerd attest van dr. [S.], waarin gezegd wordt dat de testen positief bevonden werden.*
- Een attest van dezelfde dr. [S.], gedateerd op 18/3/2011, waarin gesteld wordt dat de betrokkene chronische opvolging nodig heeft voor een ernstige ziekte, hiv. RX-thorax is negatief voor tuberculose.*

*II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:*

*Deze 58-jarige Russische vrouw heeft een hiv-infectie, is positief voor het hepatitis C virus en vertoonde tuberculose die behandeld werd.*

*De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Rusland .*

*III. 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 van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 17/06/2010 met uniek referentienummer BMA Case Reference BMA 3507 Intl. SOS reference 2PAR000253, Patient Country of Origin RUSSIA Date received by Intl. SOS Paris 06.07.2011 Date answered by Intl. SOS Paris 26.07.2011 (bijgevoegd in het medisch dossier).*

*De behandeling van TBC is nu achter de rug (zie verslag dr. [P.] 30/1/2013).*

*Wat de behandeling van de hiv-infectie met Prezista (=darunavir) betreft, deze kan gerust vervangen worden door het beschikbare Reyataz (atanavir) dat een gelijkaardige werking heeft.*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige behandeling beschikbaar is in Rusland . Ook wat hepatitis C betreft, deze behandeling is beschikbaar in Rusland, ([http://alania.lekarstva.pro/drugs/in\\_pharmacy/](http://alania.lekarstva.pro/drugs/in_pharmacy/)). zowel het voorgeschreven interferon als ribavirine (bijgevoegd in administratief dossier).*

#### *IV. Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst:*

*Uit het administratief dossier blijkt dat op het vlak van gezondheidszorg er een ziekteverzekering is in Rusland.*

*Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland.*

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

*Wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan ervan worden uitgegaan dat gezien deze beslissing ook geldt voor haar meerderjarige zoon dat hij 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 haar meerderjarige zoon arbeidsongeschikt is. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland - het land waar zij tenslotte meer dan 56 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde verzoekster tijdens haar asielaanvraag dat onder andere haar moeder, broer, drie zussen en meerderjarige zoon en schoondochter in het land van herkomst verblijven.*

*Wat betreft de verklaring dat de behandeling van Hepatitis B en C medicamenten eist dat ongeveer overeenkomt met een bedrag van 30 000 euro kan hierdoor niet aanvaard worden.*

*Wat betreft de sociale zekerheid in het land van herkomst, kan er opgemerkt worden dat er een ouderdomspensioen is voor mannen (60 jaar) en vrouwen (55 jaar) die 5 jaar gewerkt hebben; Mannen (65 jaar) en vrouwen (60 jaar) krijgen een staatspensioen als ze niet in aanmerking komen voor een pensioen op basis van tewerkstelling. Om in aanmerking te komen voor een invaliditeitspensioen, moet de persoon voordien tewerkgesteld geweest zijn. Er bestaat tevens een werkloosheidsuitkering (26 weken voltijdse tewerkstelling vereist in het voorbije jaar om te kwalificeren) en families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum valt krijgen kindergeld.*

*Er kan eveneens verwezen worden naar het volgende: Alle Russische burgers hebben recht op gratis gezondheidszorg die door de overheid gegarandeerd wordt via een systeem van een verplichte ziektekostenverzekering (OMS) - (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio) die gefinancierd wordt uit de staatsbegroting, belastinginkomsten en andere bronnen. De gratis gezondheidszorg dekt de volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling van ziekten, zowel thuis als in poliklinieken) en hospitalisatie. Elke persoon in het OMS-systeem heeft een speciale, plastic ziektekostenverzekeringkaart met een persoonlijk nummer. (Deze kaart wordt afgegeven op basis van een overeenkomst tussen een persoon en een verzekeringsmaatschappij. De burgers krijgen deze overeenkomst en een plastic kaart wanneer ze in het systeem geregistreerd worden.) Deze kaart geeft elke burger toegang tot de gezondheidszorg op het grondgebied van de Russische Federatie, ongeacht zijn woonplaats.*

*Wat de medicatie betreft, 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 HIV infectie en tuberculose is de medicatie gratis.*

*Wat betreft de verwijzing naar het volksgezondheidssysteem in Rusland, de heersende sanitaire, sociale en politieke situatie in het land waarvan zij de nationaliteit bezit, en de bewering dat Rusland niet over de mogelijkheid beschikt om aidspatiënten op een adequate manier te behandelen kan niet aanvaard worden aangezien dient verwezen te worden naar het volgende.*

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

*De bewering dat zij door haar afkomst vaak op een onrespectvolle manier aangesproken en behandeld wordt door de Russische dokters en de bewering dat de medische diensten in de Republiek van Tsjetsjenië ontoereikend zijn, kan niet aanvaard worden aangezien verzoekster in haar asielprocedure heeft aangegeven dat zij van Ingoesjetische etnische afkomst is. Er worden in het verzoekschrift bovendien geen bewijzen aangebracht die de bewering dat zij door haar afkomst vaak op een onrespectvolle manier aangesproken en behandeld wordt door de Russische dokters ondersteunen. Bovendien blijkt uit haar asielverklaringen dat zij van 1981 tot 1995 als eerste-hulp-dokter en ambulancier in Hospitaal nr 1 werkte en les interne geneeskunde gaf aan het medisch college in Grozny van 1998-2010. Dit doet vermoeden dat zij contacten heeft in de medische wereld in het land van herkomst en zich bijgevolg kan vestigen op een plaats / in een regio in Rusland in de nabijheid van de benodigde infrastructuur. De toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.*

*De bewering dat Rusland niet over de mogelijkheid beschikt om tuberculosepatiënten op een adequate manier te behandelen kan niet aanvaard worden aangezien verzoekster tijdens haar asielverklaringen heeft aangegeven dat zij aan TBC lijdt omdat zij haar moeder in het land van herkomst heeft behandeld die ook aan TBC leed. Haar moeder werd door haar dochter, die een diploma Algemeen Geneesheer heeft, dus in Rusland behandeld voor TBC. Dit doet vermoeden dat ook verzoekster zelf behandeld kan worden voor TBC. Overigens is zij nu uitbehandeld voor TBC en deze behandeling is reeds sinds 2011 afgelopen met goed succes.*

*Zij beweert dat er in het land van herkomst op geen enkel ogenblik werd vastgesteld dat zij AIDS heeft en verwijst naar het standaard medisch getuigschrift en zij beweert dat zij verschillende dokters in Moskou heeft geraadpleegd doch zou haar meermaals meegedeeld worden zijn dat zij gerust weer naar huis kon en niet diende opgenomen te worden in het ziekenhuis. Er dient opgemerkt te worden dat betrokkene hiervan niet de nodige bewijsstukken voorlegt. De verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift kan niet aanvaard worden aangezien het hier geen officieel document van het land van herkomst betreft dat de hierboven vermelde problemen in het land van herkomst kan bewijzen. Verder kan betrokkene beroep doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.*

*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 Rusland .*

#### *V. Conclusie:*

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

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

Verzoekende partijen betogen dat verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer een te beperkende interpretatie geven aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 van het EVRM waar wordt aangegeven dat hiertoe een aandoening is vereist die direct levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De Raad merkt evenwel op dat noch in de bestreden beslissing zelf noch in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar hierin wordt verwezen een dergelijke motivering als dusdanig is terug te vinden. Daarnaast wijst de Raad op recente rechtspraak van de Raad van State waarin duidelijk wordt gesteld dat “[h]oewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van

*herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, [het toch] besluit dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek* en dat *“de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt”* (RvS 28 november 2013, nr. 225.632).

*In casu* betreft de bestreden beslissing evenwel een beslissing die werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekende partijen merken wel correct op dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet zich niet beperkt tot aandoeningen die onmiddellijk levensbedreigend zijn, doch dat hierin twee toepassingsgevallen wordt voorzien, met name:

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Op lezing van de bestreden beslissing, inclusief het advies van de ambtenaar-geneesheer, blijkt niet dat het bestuur er zich toe heeft beperkt na te gaan of de aandoeningen van eerste verzoekende partij onmiddellijk levensbedreigend zijn en vervolgens, na te hebben vastgesteld dat dit niet het geval is, de aanvraag heeft afgewezen. Integendeel dringt de vaststelling zich op dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel was dat de aandoeningen van eerste verzoekende partij wel degelijk een graad van ernst hebben dat deze aanleiding kunnen geven tot een risico in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, doch vaststelde dat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst en derhalve geen reëel risico in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet blijkt. De ambtenaar-geneesheer heeft hierbij op zeer concrete wijze toegelicht op basis van welke gegevens hij tot zijn besluit is gekomen en heeft hierbij tevens geantwoord op de verschillende door verzoekende partijen opgeworpen argumenten waarom zij van oordeel zijn dat de behandeling niet kan worden verdergezet in het land van herkomst.

De ernst van de aandoeningen van eerste verzoekende partij wordt aldus niet betwist.

Verzoekende partijen geven aan niet akkoord te kunnen gaan met de beoordeling dat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. In de mate dat zij aldus evenwel op zeer algemene wijze stellen dat het bestuur *“geen voldoende zich[t] [heeft] op de levenssituatie van mevrouw”* en *“veel te weinig rekening [wordt] gehouden met de door haar neergelegde documenten”* en verder wijst op de ernst van de *“heersende sanitaire en sociale situatie”* in het land van herkomst, merkt de Raad op dat deze uiteenzetting niet getuigt van de vereiste precisie om te kunnen leiden tot de vaststelling dat op onjuiste of kennelijk onredelijke gronden werd besloten dat de vereiste behandeling kan worden geacht beschikbaar en toegankelijk te zijn in het land van herkomst. Zij brengen geen concrete gegevens of stukken aan die van aard zijn de motivering van de bestreden beslissing te kunnen weerleggen. De Raad stelt ook vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft geantwoord op de door verzoekende partijen in de aanvraag opgeworpen *‘heersende sanitaire, sociale en politieke situatie’* in het land van herkomst, doch dat verzoekende partijen op geen enkele wijze ingaan op de concrete motivering op dit punt in het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Verzoekende partijen stellen zich verder de vraag of zomaar kan worden voorgehouden dat eerste verzoekende partij zonder problemen van medicatie kan veranderen. Deze kritiek is gericht op de stelling van de ambtenaar-geneesheer dat, wat de vastgestelde hiv-infectie betreft, de behandeling met Prezista kan worden vervangen door het beschikbare Reyataz dat een gelijkaardige werking heeft. De Raad merkt in dit verband op dat de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer dat de huidige behandeling met Prezista kan worden vervangen door een behandeling met het equivalente Reyataz een medische beoordeling betreft op basis van de medische gegevens die voorlagen. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om op grond van de voorliggende medische gegevens te oordelen of deze gegevens volstaan om te besluiten dat een equivalent medicijn geschikt is, of een verandering van medicatie medisch verantwoord is gelet op onder meer de medische voorgeschiedenis van de patiënt, eventuele bijwerkingen en de doeltreffendheid van de betreffende medicatie en of hiertoe een eigen onderzoek van de betreffende vreemdeling vereist is. De Raad is niet bevoegd om zich op dit punt uit te spreken. Er blijkt ook niet dat de ambtenaar-geneesheer zijn bevinding dat een equivalent medicijn voorhanden is dat geschikt is voor de behandeling van eerste verzoekende partij verder dient te motiveren. Verzoekende partijen brengen daarnaast ook geen enkel medisch stuk aan waarin een arts komt tot een andersluidende vaststelling en blijven in gebreke ook

maar enig begin van bewijs aan te brengen dat de equivalente medicatie niet geschikt zou zijn. Door het plaatsen van vraagtekens bij het aangewezen zijn van en de doeltreffendheid van Reyataz weerleggen verzoekende partijen de vaststellingen door de ambtenaar-geneesheer niet en tonen zij evenmin aan dat de ambtenaar-geneesheer is tekort geschoten in zijn gevoerde onderzoek. Ook waar verzoekende partijen zich de vraag stellen of deze andere medicatie dan wel voldoende beschikbaar zal zijn in het land van herkomst maken zij op geen enkele wijze aannemelijk dat er aanwijzingen zijn dat dit niet het geval zou zijn en dat de ambtenaar-geneesheer aldus ten onrechte zou zijn uitgegaan van het gegeven dat deze medicatie beschikbaar is in het land van herkomst.

Eerste verzoekende partij betoogt verder dat de naaste aanwezigheid van tweede verzoekende partij voor haar zeer belangrijk is en zij voor het overige geen dichte familie meer zou hebben in het land van herkomst. Er wordt op gewezen dat tweede verzoekende partij recent in het huwelijk is getreden met een Belgische onderdaan en dus onmogelijk kan terugkeren naar het land van herkomst. Eerste verzoekende partij geeft aldus aan dat in de bestreden beslissing ten onrechte wordt uitgegaan van het gegeven dat zij in het land van herkomst zal kunnen terugvallen op tweede verzoekende partij. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt evenwel niet dat verzoekende partijen in het kader van huidig voorliggende aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet hebben verwezen naar enig huwelijk van tweede verzoekende partij in België of een onmogelijkheid van tweede verzoekende partij om eerste verzoekende partij te vergezellen naar het land van herkomst. Er blijkt dan ook niet dat het bestuur bij het nemen van de bestreden beslissing met dit gegeven rekening kon, of diende, te houden. De vaststelling dringt zich ook op dat verzoekende partijen ook thans geen bewijs voorleggen van het door hun voorgehouden huwelijk. Uit het administratief dossier blijkt enkel dat in mei 2013, en dus na het nemen van de bestreden beslissing, de stad La Louvière melding maakt van een aanvraag tot huwelijksafsluiting. In ieder geval blijkt uit een enkele aanvraag tot huwelijksafsluiting ook nog niet dat tweede verzoekende partij niet in de mogelijkheid zou zijn om samen met eerste verzoekende partij terug te keren naar het land van herkomst of dat een eventueel gewenst gezinsleven met de Belgische onderdaan niet aldaar redelijkerwijze kan worden verdergezet.

Betreffende de motivering in de bestreden beslissing dat eerste verzoekende partij in het kader van haar asielpprocedure verklaarde dat haar moeder, broer, drie zussen en meerderjarige zoon en schoondochter nog woonachtig zijn in het land van herkomst, stellen verzoekende partijen dat verwerende partij zich niet meer dienstig kan beroepen op informatie van ondertussen twee jaar geleden. Er blijkt evenwel niet dat uit het gegeven dat bepaalde informatie twee jaar oud is, volgt dat deze niet meer correct is. Een dergelijke gevolgtrekking die verzoekende partijen maken, kan niet worden bijgetreden. Verzoekende partijen betogen op algemene wijze dat zij geen enkel ander familielid meer hebben in het land van herkomst, doch maken aldus niet aannemelijk dat verwerende partij er niet in redelijkheid vanuit kon gaan dat er – gelet op de verklaringen van eerste verzoekende partij in het kader van de asielpcedure – wel degelijk nog naaste familieleden verblijven in het land van herkomst. Verzoekende partijen brengen geen enkel concreet element aan waardoor redelijkerwijze dient te worden aangenomen dat zij indien vereist geen beroep meer zullen kunnen doen op de genoemde familieleden.

Verzoekende partijen wijzen verder op een door hen voorgelegde verklaring afkomstig van een dokter uit Rusland betreffende de kostprijs van de behandeling voor hepatitis B en C. Zij geven aan dat dit niet zomaar een verklaring betreft, doch wel een schrijven van een gediplomeerd arts uit Rusland en stellen zich de vraag waarom deze arts minder geloofwaardig zou zijn dan de ambtenaar-geneesheer. De Raad merkt allereerst op dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze rekening heeft gehouden met het betreffende stuk afkomstig van een arts uit Rusland over de kostprijs van de behandeling voor hepatitis B en C. Er blijkt verder niet dat de ambtenaar-geneesheer de informatie afkomstig van een arts uit Rusland als dusdanig betwist. De situatie doet zich aldus niet voor waarbij de ambtenaar-geneesheer ingaat tegen het gestelde van de arts uit Rusland en diens geloofwaardigheid in vraag stelt. Wel oordeelde de ambtenaar-geneesheer dat deze informatie niet wordt aanvaard, in de zin dat hij van oordeel is dat de kosten kunnen worden gedragen door eerste verzoekende partij en de medische behandeling op voldoende wijze financieel toegankelijk is voor haar. Hij motiveerde hiertoe dat tweede verzoekende partij, waarvan niet blijkt dat zij arbeidsongeschikt is, kan bijdragen in de eventuele medische kosten en dat evenmin blijkt dat eerste verzoekende partij eventueel geen beroep kan doen op haar moeder, broer, drie zussen en meerderjarige zoon en schoondochter die volgens haar eigen verklaringen nog in haar land van herkomst verblijven. Verzoekende partijen blijven in gebreke om met concrete argumenten en/of stukken het onjuist of kennelijk onredelijk karakter van deze motivering aan te tonen.

Verzoekende partijen stellen verder dat de praktijk betreffende de gezondheidszorgen in Rusland anders is dan de theorie. Zij voegen bij hun verzoekschrift een na het nemen van de bestreden beslissing opgesteld medisch attest van een van de behandelende artsen, waarin deze aangeeft kennis te hebben genomen van het advies van de ambtenaar-geneesheer doch stelt van oordeel te zijn dat het hierin vervatte beeld van de gezondheidszorg en van het politieke en economische systeem in Rusland zeer theoretisch is. De betreffende arts wijst erop dat in de landen van de voormalige Sovjetunie het aantal personen met HIV blijft toenemen, er steeds meer gevallen zijn waarbij de aandoening evolueert naar aids en ook het aantal overlijdens blijft toenemen. De arts wijst er ook op dat Rusland geen of onvoldoende gegevens publiek maakt, hetgeen er volgens haar op wijst dat de situatie betreffende deze aandoening aldaar niet onder controle is. Zij wijst op gegevens van OMS dat slechts 20% van de patiënten in Oost-Europa die een behandeling behoeven deze ook effectief verkrijgen. Zij stelt dat zelfs als de behandeling beschikbaar is, het mogelijk is dat eerste verzoekende partij niet voldoet aan de voorwaarden om effectief een behandeling te verkrijgen. Gelet op het voorgaande oordeelt zij dat een onderbreking van de behandeling, omwille van een terugkeer naar het land van herkomst, het leven van eerste verzoekende partij in gevaar brengt. Ter staving van deze vermeldingen van de behandelende arts worden tevens twee bijkomende stukken gevoegd.

De Raad merkt allereerst op dat deze voorgelegde stukken niet voorlagen bij de aanvraag en verwerende partij met deze stukken als dusdanig dan ook geen rekening kon houden bij het nemen van de bestreden beslissing. Verder dringt de vaststelling zich op dat de stukken die verzoekende partijen bijvoegen en waarop de behandelende arts zich ook lijkt te hebben gesteund, betrekking hebben op de situatie in Oost-Europa en/of de landen van de voormalige Sovjetunie zonder dat deze informatie specifiek is toegespitst op de situatie in Rusland als dusdanig. Er kan niet worden vastgesteld dat deze algemene informatie, ook niet waar hierin wordt gesteld dat Rusland zijn gegevens niet steeds publiek maakt, strijdig is met de concrete bronnen betreffende specifiek Rusland waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gesteund bij zijn vaststelling dat de vereiste behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Verzoekende partijen weerleggen aldus ook niet de verdere motivering van de ambtenaar-geneesheer dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen en 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. De ambtenaar-geneesheer benadrukte dat het erom gaat na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Hij wees erop dat rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend zijn en het dus gaat om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen en niet om er zich van te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. De Raad merkt verder ook op dat de ambtenaar-geneesheer, bij zijn beoordeling van de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen in het land van herkomst, tevens rekening heeft gehouden met het gegeven dat eerste verzoekende partij zelf arts is geweest aldaar en dat dit doet vermoeden dat zij contacten heeft in de medische wereld in haar land van herkomst en zich bijgevolg kan vestigen op een plaats / in een regio in Rusland in de nabijheid van de benodigde infrastructuur.

De thans voorgelegde stukken brengen hoogstens een nuancering aan op het advies van de ambtenaar-geneesheer, doch weerleggen de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer als dusdanig niet.

Er blijkt ook niet dat de ambtenaar-geneesheer hierbij niet kon verwijzen naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. De Raad benadrukt immers dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet, vooropstelde 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”* (Parl. St. Kamer 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

De Raad besluit dat verzoekende partijen niet aannemelijk maken dat de ambtenaar-geneesheer, en in tweede instantie de gemachtigde van de staatssecretaris, niet in redelijkheid heeft besloten dat eerste verzoekende partij in haar land van herkomst kan terugvallen op een adequate behandeling en

opvolging voor haar aandoeningen en dat zij bij terugkeer geen risico loopt in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Verzoekende partijen uiten verder nog kritiek op het gegeven dat in het kader van huidig voorliggende aanvraag eerder op 16 januari 2013 een negatief advies werd verstrekt dat leidde tot een eerste ongegrondheidsbeslissing op 17 januari 2013 doch waarna vervolgens op 18 januari 2013 de betreffende ambtenaar-geneesheer een brief opstelde dat aanvullende medische gegevens vereist waren. De Raad merkt evenwel op dat verwerende partij is overgegaan tot de intrekking van voormelde beslissing van 17 januari 2013. Er blijkt dan ook niet dat verzoekende partijen nog op dienstige wijze kunnen wijzen op deze 'merkwaardige' handelswijze van het bestuur. Aldus tonen zij niet aan dat de huidig voorliggende beslissing, en het advies waarop dit steunt, niet op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen en bij de beoordeling die heeft geleid tot de thans bestreden beslissing geen voldoende individueel onderzoek heeft plaatsgevonden. Ook door erop te wijzen dat in het kader van hun andere aanvraag om machtiging tot verblijf door een andere ambtenaar-geneesheer een negatief advies werd verstrekt, tonen verzoekende partijen de onwettigheid van de thans bestreden beslissing niet aan.

Er blijkt ook niet dat het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer eerste verzoekende partij niet persoonlijk heeft onderzocht, afbreuk doet aan de door hem gedane vaststellingen. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Uit de tekst van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan geenszins een verplichting worden afgeleid om eerste verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Zoals hierboven aangegeven, behoort het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico en de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de vreemdeling verblijft. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen. Verzoekende partijen blijven ook in gebreke te duiden op welke concrete grond alsnog vereist was dat de ambtenaar-geneesheer overging tot een persoonlijk onderzoek van eerste verzoekende partij.

De uiteenzetting van verzoekende partijen laat niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris beschikt. Er blijkt niet dat het bestuur geen correcte toetsing van de aanvraag aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft doorgevoerd.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

3.2.3. Gelet op voorgaande bespreking dient te worden aangenomen dat verzoekende partijen evenmin aantonen dat verwerende partij door het nemen van de bestreden beslissing het artikel 3 van het EVRM heeft geschonden. De Raad benadrukt ook nog dat de bestreden beslissing geen beslissing tot verwijdering bevat, doch enkel inhoudt dat de aanvraag van verzoekende partijen om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk op grond van medische redenen wordt afgewezen. Artikel 3 van het EVRM impliceert geen recht voor een vreemdeling om het grondgebied van een Staat binnen te komen of er, zij het tijdelijk, te verblijven (Cass. 4 februari 1993, nr. 9567).

3.2.4. Waar verzoekende partijen verwijzen naar het beginsel waaruit volgt dat "*rekening gehouden dient te worden met alle elementen van het dossier*" lijken zij de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan te voeren.

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 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat

de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat het bestuur op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen. Er kan op basis van de uiteenzetting van verzoekende partijen niet worden vastgesteld dat een onvoldoende onderzoek werd gevoerd in het licht van de concrete elementen van de zaak.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

3.2.5. In zoverre verzoekende partijen verder nog de schending van het evenredigheidsbeginsel lijken aan te voeren, merkt de Raad op dat dit beginsel wordt geschonden wanneer de door de overheid gemaakte keuze een kennelijke wanverhouding tussen het algemeen belang en het particuliere belang tot gevolg heeft (M. BOES, "Het redelijkheidsbeginsel", in I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 184). De Raad stelt evenwel vast dat verzoekende partijen op geen enkele wijze uiteenzeten waarom *in casu* zou moeten worden besloten tot een dergelijke kennelijke wanverhouding. Een schending van het evenredigheidsbeginsel wordt evenmin aangetoond.

3.2.6. Het enig middel is ongegrond.

#### 4. Korte debatten

Verzoekende partijen hebben 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.

### **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 januari tweeduizend veertien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

I. CORNELIS