

## Arrest

nr. 117 113 van 17 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 en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig X, op 8 april 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 21 februari 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 13 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 december 2013.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. COPINSCHI, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat L. DE WITTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 10 januari 2008 dienen verzoekende partijen 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 21 februari 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 10.01.2008 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 08.04.2008, 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 M.M. (B.L.) {...}, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 18.02.2013 in gesloten omslag.*

*Derhalve*

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

*Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. dat de twee zonen van betrokkene beiden naar school gaan, dat betrokkene Franse les gevolgd heeft en dat zij en haar kinderen de wil tonen om zich te integreren in de Belgische samenleving) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.*

*Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.*

*Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art. 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9bis, 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, artikel 3 EVRM, motiveringsplicht, proportionaliteitsbeginsel, de zorgvuldigheidsplicht, de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, het vertrouwensbeginsel en van het adagium *“patere legem quam ipse fecisti”*. Verzoekende partijen menen dat er sprake is van een manifeste appreciatiefout.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

*“Enig middel afgeleid uit de overtreding :*

*van de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 met betrekking tot de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 relatief aan de formele motivering van administratieve akten, van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, van het principe van de behoorlijke motivering van administratieve beslissingen, van het proportionaliteitsprincipe, van de manifeste appreciatiefout, van het principe van een behoorlijke*

administratie, van het principe van het geloof gehecht aan de aktes, van het principe volgens dewelke de administratieve overheid het geheel van de pertinente elementen eigen aan een zaak in overweging dient te nemen wanneer zij een beslissing neemt, van de artikels 9bis (gelezen of niet in combinatie met de ministeriële instructie van 19 juli 2009) en 62 van de wet van 15 december 1980 met betrekking tot de toegang tot het territorium, tot het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikel 10 en 11 van de Grondwet, van het principe van de juridische bescherming en van legitiem vertrouwen opgewekt door de administratie in hoofde van de geadministreerde, van de administratieve coherentie en van het verbod tot het arbitraire, van het principe van de adequate motivering van administratieve beslissingen, van het principe volgens dewelke de administratie ertoe gehouden is om haar eigen reglementen toe te passen (adagium « Patere legem ipse quam fecisti »).

#### DOORDAT

De bestreden akte steunt op de volgende beschouwingen :

“..”

Deze beslissing was vergezeld van een advies opgesteld door de geneesheer- raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken, advies opgesteld als volgt:

“..”.

#### TERWIJL

Ter inleidende titel, dient de aandacht van de Raad gevestigd te worden op de motivering van het Arrest n° 97.651 van 21 februari 2013 dat verduidelijkt dat :

« (...) Niettemin, los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het EHRM blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen « reëel risico » en « een onmenselijke of vernederende behandeling » van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EHRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EHRM en de verwijdering van ernstig ziekte vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EHRM vallen. Niettegenstaande het geven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EHRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EHRM kan worden vastgesteld. In het Arrest N. T. Het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassing van artikel 3 van EHRM kunnen ressorteren :

"the same principles must, apply on relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost" ("de principes van artikel 3 van het EHRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke person die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost").

Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EHRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van ziekte vreemdelingen blijkt dat het Hof bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EHRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van de ernst van de aandoening of de ziekte "levensbedreiging" dient te zijn "gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte". Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EHRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EHRM. Waar de arts- adviseur motiveert dat "Vit het medische dossier blijkt dat de beschreven PTSS en de beschreven persoonlijkheidsstoornis geen aandoeningen zijn die een directe bedreiging vormen voor het leven van betrokkene", kan evenwel niet zonder meer worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een banale aandoeningen maar enkel dat hij lijdt aan aandoeningen die een directe bedreiging inhouden voor zijn leven. In haar beoordeling van artikel 3 van het EHRM weegt het EHRM vervolgens het volgende af . de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling

zal worden uitgewezen, de graad van ernst van de ziekte en, indien hierover gegevens bekend zijn, of er nog familie aanwezig is en of er opvang voorhanden is in het land van herkomst.

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt aldus dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EHRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EHRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EHRM. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (...).

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EHRM bij de verwijdering van ziekte vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Verzoeker kan dan ook worden gevolgd waar hij stelt dat verweerder niet op wettige wijze kon besluiten dat er geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf door enkel na te gaan of er sprake is van een actuele, directe levensbedreiging, en zonder een onderzoek te doen naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen en opvolging in het land van herkomst of verblijf of zonder aan te geven dat er slechts sprake is van banale aandoeningen.

Voorts steunt de eerste bestreden beslissing op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Een onderzoek van de overige onderdelen van het middel of van het overige middel dringt zich bijgevolg niet op (RvS, 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881)."

Er zal aangetoond worden in het vervolg van huidig beroep dat een identieke redenering dient opgevolgd te worden in huidig geval.

1. Schending van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden Er dient te worden herinnerd dat overeenkomstig het 1ste artikel van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, wie dan ook die valt onder de jurisdictie van de Staat, het genot moet krijgen van de rechten die daarbij horen. Het verbod tot onmenselijke en vernederende behandelingen, is dus eveneens van toepassing op vreemde onderhorigen die zich op het Belgisch territorium bevinden, zonder dat vereist is om daarenboven zicht te hebben op de situatie, regulier of niet, van de geïnteresseerde (zie C.E., arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999).

Volgens de jurisprudentie van de Raad van State, kan de administratie, wanneer er medische redenen ingeroepen worden ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf, ze niet omzeilen. De administratie moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door « de noodzakelijke onderzoeken » te verrichten, teneinde volledig op de hoogte te zijn van de situatie van de persoon, waarvan de gezondheidsstaat voorgesteld wordt als zijnde deficiënt en om in staat te zijn om zich uit te spreken "in perfecte kennis van zaken" (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000, vrije vertaling).

Inderdaad, de Raad van State heeft beschouwt dat « het de autoriteit toebehoort die gevat is door een aanvraag tot machtiging (...) van het verblijf om een medische reden (...) om de omstandigheden van de zaak te appreciëren in het licht van de sanitaire en sociale situatie van het land van bestemming, maar eveneens in het licht van de gevolgen van de maatregel van verwijdering op de gezondheid van de geïnteresseerde » (Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999, vrije vertaling).

Welnu, in huidig geval, is de administratie niet overgegaan tot één van deze onderzoeken.

*Inderdaad, noch de bestreden beslissing, noch het rapport opgesteld door de Dokter Krista GOORTS op datum van 18 februari 2013 verduidelijken of deze laatste eveneens een psychiater is.*

*Welnu, in het kader van haar aanvraag tot regularisatie van het verblijf voor medische redenen, heeft de verzoekster meerdere medische getuigschriften voorgelegd opgesteld door haar psychiater, de Dokter Françoise LANGLET, die haar opvolgt sinds het jaar 2007, getuigschriften die verduidelijken dat de verzoekster :*

*lijdt aan psychosomatische symptomen, een ernstige depressieve staat, suïcidale gedachtingang, gebonden aan een paranoïde gedachtegang, deel uitmakende van een ernstige post-traumatische stress ; heeft ongelooflijk nood aan een psychologische of psychiatrische bijstand voor haar depressieve staat maar haar paranoïde gedachtingang is in het bijzonder zorgwekkend ; kan niet op gedwongen manier terugkeren naar haar land van oorsprong vermits een gedwongen terugkeer naar haar land niet opgevolgd zou worden, volgens de Dokter LANGLET, met een hoog risico op zelfdoding, of van een psychotische decompensatie, melancholie of paranoïde problemen, problemen die niet op adequate manier kunnen worden behandeld in haar land van oorsprong, zelfs indien per mirakel zij toch de adequate geneesmiddelen zou verkrijgen, zij toch zal opgevolgd moeten worden door een psychiater gedurende meerdere jaren om erin te slagen van haar paranoïde gedachtingang vanaf te geraken.*

*In haar psychiatrisch rapport opgesteld op datum van 4 september 2009 heeft de Dokter LANGLET aangegeven dat de verzoekster « grote nood heeft aan deze geregelde zorgen dat zij slechts in België kan krijgen en voor lang nog. ». (vrije vertaling)*

*In haar psychiatrisch rapport opgesteld op datum van 18 december 2009 heeft de Dokter LANGLET aangegeven dat de gezondheidsstaat van de verzoekster helaas niet goed evolueert, gelet op de moeilijke familiale problemen te leven door haar en haar twee zonen. (...) De depressieve staat is dus zeer aanwezig met meer en meer angst slapeloosheid. De geneesmiddelen lijken haar niet meer te helpen op huidig ogenblik (...) Zij heeft grote nood aan opvolging alsook haar twee zonen, in ons land. ».*

*In haar psychiatrisch rapport opgesteld op datum van 2 april 2010 heeft de Dokter LANGLET aangegeven dat de jongste zoon van de verzoekster genoten heeft van een psychiatrische tenlastename maar dat hij er recentelijk weigert naartoe te gaan en dat de verzoekster nog steeds nood heeft aan de psychiatrische opvolging (alsook de gehele familie) en van de medicatie zonder wijziging.*

*In haar psychiatrisch rapport opgesteld op datum van 13 december 2010 heeft de Dokter LANGLET aangegeven dat de gezondheidsstaat van de verzoekster relatief zorgwekkend is, dat zij constant blijft zitten met lichte fluctuaties, in dezelfde constante staat van angst, van invaliderende triestheid, van zorgen met betrekking tot haar zonen en hun toekomst. (...) « Zij zal me voorts komen opzoeken op maandelijkse wijze. Zij heeft nood aan deze medische opvolging hier, met de mensen in wie zij voldoende vertrouwen heeft om van Verviers naar Brussel te komen op afspraak, dit door zich altijd te laten vergezellen van één van haar zonen of door andere kennissen, gezien haar angsten om zich alleen te verplaatsen. ». (vrije vertaling)*

*In haar psychiatrisch rapport opgesteld op datum van 20 oktober 2011 heeft de Dokter LANGLET aangegeven dat de gezondheidsstaat van de verzoekster variabel is ondanks de opvolging en de medicatie.*

*In haar psychiatrisch rapport opgesteld op datum van 10 mei 2012 heeft de Dokter LANGLET aangegeven dat de gezondheidsstaat van de verzoekster niet verbetert, of soms een beetje maar dat zij zeer angstig blijft, ondanks de redelijke zware medicatie.*

*Men kan niet anders dan vast te stellen dat het rapport van de geneesheer- attaché deze elementen niet op een geldige manier weerlegt.*

*Inderdaad, met name, de geneesheer-raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken houdt op geen enkele manier rekening met het bestaan, in hoofde van de verzoekster, van een tegen-indicatie gebonden aan de geografische oorsprong van de problemen.*

*In dit opzicht, dient er te worden verwezen naar de voorgenoemde psychiatrische rapporten waarvan zekere duidelijk verduidelijken dat de verzoekster niet op gedwongen manier kan terugkeren naar haar land van oorsprong, vermits een gedwongen terugkeer naar haar land niet opgevolgd zou worden, volgens de Dokter LANGLET, met een hoog risico op zelfdoding, of van een psychotische decompensatie, melancholie of paranoïde problemen, problemen die niet op adequate manier kunnen worden behandeld in haar land van oorsprong, zelfs indien per mirakel zij toch de adequate geneesmiddelen zou verkrijgen, zij toch zal opgevolgd moeten worden door een psychiater gedurende meerdere jaren om erin te slagen van haar paranoïde gedachtingang vanaf te geraken.*

*In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad gevestigd te worden op de inhoud van het Arrest n° 86.362 van 28 augustus 2012 dat verduidelijkt dat : « (...)*

*Deze getuigschriften en medische certificaten behouden dus, onafhankelijk van de vraag naar de zorgen en de behandeling van de ingeroepen psychiatrische problemen, de identificatie van een tegen-indicatie gebonden aan de geografische oorsprong van de problemen.*

De Raad stelt vast dat, verwijzende naar het advies van de geneesheer- functionaris in de motivatie van de beslissing, hetwelk zich beperkt tot het onderzoeken van dit aspect van de aanvraag onder de invalshoek van de geneesmiddelen, behandelingen en de capaciteit tot reizen naar het land van oorsprong, werpt de verdedigende partij op geen enkele manier de problematiek op gebonden aan de terugkeer van de verzoekende partij naar zijn land van oorsprong.

In de mate dat een tegen-indicatie tot een terugkeer naar het land van oorsprong duidelijk werd uitgesproken ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf en dat de beslissing geluidloos blijft met betrekking tot dit onderwerp, kan de Raad niet anders dan vast te stellen dat er niet werd geantwoord in termen van motivatie. ».(vrije vertaling)

Een identieke redenering dient gevolgd te worden in huidig geval, de geneesheer-raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken hebbende op geen enkele manier aandacht geschonken aan de indicaties, nochtans duidelijk, van de psychiater die de verzoekster opvolgt sinds meerdere jaren.

Welnu, bij gebreke tot het overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken, weerlegt de administratie niet op een serieuze manier dat een verwijdering van het territorium, een onmenselijke en vernederende behandeling kan inhouden in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (Raad van State, Arrest n° 93.594 van 27 februari 2001).

In geval van huidige, in het licht van hetgeen voorafgaat, blijkt er duidelijk dat door het nemen van de bestreden beslissing, de administratie het artikel 3 van de Europese Conventie voor het behoud van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden heeft geschonden.

In dit opzicht, heeft de Dienst voor Vreemdelingenzaken, in de bestreden beslissing, verwezen naar het Arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (verzoek n° 26565/05- Arrest van 27 mei 2008).

Welnu, ter lezing van dit Arrest, kan men niet anders dan vast te stellen, dat er verduidelijkt staat dat « Overeenkomstig met de jurisprudentie van het Hof, om onder de bepalingen van het artikel 3 te behoren, moet een slechte behandeling een zekere mate van ernstigheid hebben bereikt. De appreciatie van dit minimum is relatief ; het hangt af van het geheel van de gegevens ter zake, met name van de duurtijd van de behandeling en van haar fysieke of mentale gevolgen, alsook, soms, van het geslacht, de leeftijd en de gezondheidsstaat van het slachtoffer (...). Het lijden verbonden aan een ziekte die op natuurlijke wijze ontstaat, of het nu fysiek of mentaal is, kan behoren tot het toepassingsgebied van het artikel 3 indien ze zich bevindt of zich kan bevinden deel uit te maken van een behandeling - dat deze het gevolg is van de condities van detentie, van verwijdering of van andere maatregelen - waarvoor de autoriteiten verantwoordelijk voor gehouden kunnen worden. ».

(vrije vertaling)

In huidig geval, heeft de Dokter LANGLET, psychiater, duidelijk onderstreept dat de verzoekster lijdt aan psychosomatische symptomen, aan een ernstige depressieve staat, met suïcidale gedachtengang, gebonden aan een paranoïde gedachtengang, deel uitmakende van een ernstige staat van post-traumatische stress en heeft ongelooflijk veel nood aan een psychologische of psychiatrische ondersteuning voor haar depressieve staat, maar dat haar paranoïde gedachtengang in het bijzonder zorgwekkend is. Bovendien, heeft de Dokter LANGLET het feit benadrukt date en gedwongen terugkeer zou gevolgd worden door een ernstig risico op zelfdoding, of van een psychotische decompensatie, melancholie of staat van paranoïa, staat die op huidig ogenblik niet kan worden behandeld in haar land, zelfs indien per mirakel, zij toch de adequate geneesmiddelen zou krijgen en dat de verzoekster opgevolgd zou moeten worden door een psychiater gedurende meerdere jaren om erin te slagen om de paranoïde gedachtengang uit te wissen.

Het is dus niet uitgesloten, overeenkomstig met het Arrest N. t. Verenigd- Koninkrijk (verzoek n° 26565/05 - Arrest van 27 mei 2008) dat de terugkeer van de verzoekster naar de Federatie van Rusland - Tsjetsjenië een schending inhoudt van het artikel 3 van het EVRM, de Federatie van Rusland - Tsjetsjenië zijnde de plaats die geleid heeft tot de traumatismen ondergaan door de verzoekster.

Uiteindelijk, kan men niet anders dan vast te stellen dat de geneesheer- raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken op geen enkele manier rekening heeft gehouden met de verduidelijkingen verschaft door de Dokter LANGLET, met betrekking tot de ernstigheid van de PTSS waaraan de verzoekster lijdt en heeft beschouwd dat « Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 25565, N. V. United Kingdom ; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. V. United Kingdom).

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/ verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek (chronische post-traumatische stress- stoornis en een depressie met talrijke psychosomatische symptomen, suïcidegedachten en paranoïde elementen) wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. In verband met de

beschreven migraine, diffuse dorsarthrose van de cervicale tot aan de thoracolumbale wervelzuil en scoliose, intestinale poliepen en de operatie i.v.m. cholecystitis en de operatie i.v.m. een ovariële cyste blijkt er geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft. "

Het advies van de geneesheer-raadsman gevoegd aan de bestreden beslissing bevat op geen enkele manier een antwoord op de elementen behouden in de diverse psychiatrische rapporten verschaft door de verzoekster ter ondersteuning van haar aanvraag tot regularisatie van het verblijf voor medische redenen

Bovendien, kan men niet anders dan vast te stellen dat het advies van de geneesheer-raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken geen enkele verwijzing dan ook bevat naar de medische adviezen/artikels die zijn medisch advies zouden ondersteunen.

Uit hetgeen vooraf gaat vloeit voort dat noch de bestreden beslissing, noch het medisch advies dat er aan gevoegd is, geldig en adequaat gemotiveerd zijn.

2. Schending van het principe van een behoorlijke administratie, van de ontbrekende, inexacte, onvoldoende en contradictorische motivering en, vanaf dan, van het gebrek aan toegelaten wettelijke motieven, van het voorzichtigheidsprincipe en van de manifeste appreciatiefout

a) In theorie

Het principe van een behoorlijke administratie omvat meerdere noties en verplicht de administratie, meer bepaald de Dienst voor Vreemdelingenzaken, om haar beslissingen te nemen met inachtneming van een zeker aantal principes (zie Y. VAN MENSEL, « Het Beginsel van behoorlijk bestuur », Kluwer, 1990, p. 10 en volgende).

De administratie moet met name de rechten van verdediging, de regel van een evenwichtige procedure, de noodzaak tot onpartijdigheid en het minutieus voorbereiden van administratieve beslissingen respecteren.

Het principe van een behoorlijke administratie moet ook in samenhang gelezen worden met de principes van het voorzichtig en minutieus omgaan van de administratie, wanneer ze zich uitspreekt over een zaak, door de nodige maatregelen te treffen en het zoveel als mogelijk bijeen verzamelen van informatie relatief aan de zaak.

Dat de Raad van State geoordeeld heeft dat het middel getrokken uit de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur gegrond is wanneer wordt vastgesteld dat « de tegenpartij de bestreden beslissing genomen heeft (...) zonder kennis te nemen van de vorderingstoestand van het project ; dat wanneer ze zich had ingelicht in dit opzicht bij de aanvragers of hun Raad, ze vernomen zou hebben dat het project in kwestie op gang was om gerealiseerd te worden » (v. C.E. n° 77.273, 30.11.1998, vrije vertaling).

b) Het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden en de plichten van de administratie IOVSchending door de administratie" van haar verplichting om te antwoorden op de aanvraag van de vreemdeling

In huidig geval, heeft de verzoekster, in haar aanvraag gegrond op het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, meerdere elementen opgeworpen relatief aan haar ernstige psychiatrische problemen (zie hiervoor).

Welnu, niet alleen de verschillende certificaten en medische documenten zijn niet correct en volledig onderzocht door de tegenpartij in de bestreden beslissing, maar bovendien, heeft de tegenpartij het niet nuttig geacht om de verzoekster te laten onderzoeken door een gespecialiseerde geneesheer - raadsman.

Deze jurisprudence, uitgesproken in een gelijkaardig geval dan deze van de verzoeker, moeten uiteraard worden opgevolgd in huidig geval.

Men kan niet anders dan vast te stellen dat de Dienst voor Vreemdelingenzaken op geen enkele manier rekening heeft gehouden met deze "voorzichtigheid" en op geen enkele manier, beroep heeft gedaan op een psychiater, alvorens zijn bestreden beslissing te nemen, om de medische documenten te onderzoeken voorgelegd door de verzoekster en, in dat geval, om over te gaan tót het onderzoek van deze laatste.

Welnu, volgens de jurisprudence van de Raad van State, moet vanaf dat er medische motieven worden ingeroepen ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf, de Minister van Binnenlandse Zaken hierop antwoorden (zie Raad van State, arrest n° 79.089 van 4 maart 1999).

De administratie moet rekening houden met alle informatie die haar is gecommuniceerd geweest door de vreemdeling.

Welnu, dit is niet het geval geweest in huidig geval, omdat de tegenpartij absoluut geen rekening heeft gehouden met de medische informatie, komende van de Dokter Françoise LANGLET, psychiater volgens de verzoekster sinds het jaar 2007 (zie hiervoor).

Bovendien, kan men niet anders dan vast te stellen dat ondanks de duidelijke voorzichtigheid geformuleerd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar Arrest van 4 maart 2011, geformuleerde voorzichtigheid dat een algemene draagwijdte heeft met betrekking tot de vraag naar de vereiste van het onderzoeken van een aanvrager tot regularisatie van het verblijf voor medische motieven door een gespecialiseerde geneesheer-raadsman in het geval dat de medische certificaten opgesteld door een psychiater worden voorgelegd, heeft de geneesheer-attaché van de Dienst voor Vreemdelingenzaken het niet nuttig geacht om, alvorens zijn advies op te stellen ter attentie van de gespecialiseerde sectie van de Dienst voor Vreemdelingenzaken, om het advies in te winnen van een psychiater.

In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gevestigd te worden op het feit dat, in haar Arrest van n° 57.377 van 4 maart 2011, de Raad verduidelijkt heeft dat :

« De ambtenaar-geneesheer die tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen een standpunt van een gespecialiseerd geneesheer, mag dan ook verwacht worden dat hij, in die specifieke situatie, niet louter op zijn eigen kwalificaties vertrouwt. In voorliggende zaak, rekening houdende met de hoger vermelde gegevens, dient dan ook te worden besloten dat ambtenaar-geneesheer het zorgvuldigheidsbeginsel heeft miskend door een bekomen advies in te winnen van een andere gespecialiseerde geneesheer, in casu een psychiater, alvorens een advies te verlenen omtrent de medische situatie van eerste verzoeker.

Dat verweerder zich heeft gebaseerd op een advies dat op onzorgvuldige wijze is tot stand gekomen dient te worden besloten dat deze beslissing zelf ook met miskenning van het zorgvuldigheidsbeginsel is gekomen. ».

2°) Schending door de administratie van haar verplichting om te oordelen in perfecte kennis van zaken

De administratie moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door « de noodzakelijke onderzoeken » te verrichten, zodat men volledig op de hoogte is van de situatie van de persoon waarvan de gezondheidsstaat als deficiënt wordt voorgesteld en om in staat te zijn om zich te kunnen uitspreken "in perfecte kennis van zaken" (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000).

De Raad van State heeft aldus geoordeeld dat "het toebehoort aan de autoriteit die gevat is met een aanvraag tot machtiging of van prerogatie van verblijf om medische reden of wanneer ze een maatregel van verwijdering vooropstelt, om de omstandigheden van de zaak te appreciëren in het licht van de sanitaire en sociale situatie van het land van bestemming, maar eveneens in het licht van de gevolgen van de maatregel van verwijdering op de gezondheid van de geïnteresseerde » (zie Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999, vrije vertaling).

De administratie moet er dus op toezien dat de vreemdeling in staat is om de reis af te leggen naar zijn land van herkomst. Indien dit het geval is, zal het haar toekomen om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen te onderzoeken, die de staat van de vreemdeling vereisen. Indien men niet overgaat tot de noodzakelijke onderzoeken, kan de administratie het risico dat een verwijdering van het territorium een onmenselijke en vernederende behandeling kan vormen in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, niet op een serieuze manier weerleggen (zie Raad van State, arrest n° 93.594 van 27 februari 2001 : de administratie had zich niet ingelicht over de toegankelijkheid van de noodzakelijke geneesmiddelen die vereist waren voor het medisch opvolgen van de geïnteresseerde).

In huidig geval, zijn deze diverse onderzoeken niet uitgevoerd geweest door de tegenpartij, die dus niet op een serieuze manier het risico, voor de verzoeker, heeft weerlegd om een onmenselijke en vernederende behandeling te ondergaan in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, in geval van gedwongen terugkeer naar de Federatie van Rusland.

Inderdaad, noch de bestreden beslissing, noch het rapport van de geneesheer-raadsman verduidelijken welke de beschikbaarheid en/of toegankelijkheid is van de psychiatrische behandeling te volgen door de verzoekster - waar de dokter LANGLET verduidelijkt heeft dat ze imperatief voorts opgevolgd zou moeten worden gedurende meerdere jaren - in geval van terugkeer naar de Federatie van Rusland en, meer bepaald, naar Tsjetsjenië en dat, wat dit betreft, heeft de Dokter eveneens verduidelijkt dat de verzoekster lijdt aan psychosomatische symptomen, een ernstige depressieve staat, suïcidale gedachtengang, gebonden aan een paranoïde gedachtengang, deel uitmakende van een ernstige post-traumatische stress ; heeft ongelooflijk nood aan een psychologische of psychiatrische bijstand voor haar depressieve staat maar haar paranoïde gedachtengang is in het bijzonder zorgwekkend ; kan niet op gedwongen manier terugkeren naar haar land van oorsprong vermits een gedwongen terugkeer naar haar land niet opgevolgd zou worden, volgens de Dokter LANGLET, met een hoog risico op zelfdoding,



of van een psychotische decompensatie, melancholie of paranoïde problemen, problemen die niet op adequate manier kunnen worden behandeld in haar land van oorsprong, zelfs indien per mirakel zij toch de adequate geneesmiddelen zou verkrijgen, zij toch zal opgevolgd moeten worden door een psychiater gedurende meerdere jaren om erin te slagen van haar paranoïde gedachtengang vanaf te geraken.

In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad gevestigd te worden op het gebrek aan referentie, in de bestreden beslissing, naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid, in de Federatie van Rusland — Tsjetsjenië, van de medische en psychiatrische zorgen te volgen door de verzoekster.

Welnu, volgens het rapport opgesteld door het OSAR op datum van 5 oktober 2011 (rapport overgedragen aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken per telekopie van 21 februari 2013) :

« 1. Inleiding : het Russisch gezondheidssysteem en de toegang tot zorgen

De situatie van de gezondheidszorgen en meer bepaald de vraag naar de toegang naar de gezondheidszorgen in Rusland is een problematiek. Indien officieel ieder persoon verondersteld wordt medische zorgen te ontvangen indien hij/zij er nood aan heeft, op een kosteloze wijze, in de praktijk realiseert dit zich vaak niet. Inderdaad, ten einde om de medische behandelingen te verkrijgen op kosteloze wijze, dient een persoon op officiële manier geregistreerd te zijn op haar residentieplaats, naar aanleiding van dewelke hij/zij zich kan inschrijven voor de verplichte ziekteverzekering men(betalend). De persoon heeft vervolgens het recht van zich kosteloos te laten ver zorgen, enkel op de plaats waar deze geregistreerd is en waar hij/zij de verplichte ziekteverzekering heeft onderschreven. Het is enkel in het geval dat er noodzakelijke behandelingen niet beschikbaar zijn op de residentieplaats date en transfert naar een andere stad of regio in theorie mogelijk maar in de werkelijkheid echter, worden de., patiënten- afkomstig van Tsjetsjenië bijvoorbeeld niet getransfereerd naar andere steden en dit, zelfs indien zijn/haar gezondheidsstaat zeer ernstig is.

Zelfs indien de behandelingen aanwezig zijn op de residentieplaats, dienen de patiënten in het algemeen een som geld te betalen aan de dokter of de verpleegsters om tenlaste te worden genomen. Volgens een verpleegster werkende in een hospitaal van de Staat voor oogheelkunde, zijn de kosteloze zorgen in het algemeen deze die de patiënten niet nodig hebben, terwijl de noodzakelijke en vereiste behandelingen tot het overleven van een patiënt betalend zijn. Een kosteloze medische behandeling blijkt enkel mogelijk wanneer een patiënt blijkt te kunnen genieten van een voorkeursbehandeling omwille van zijn werk of zijn functie in de administratie of wanneer hij geregistreerd is in een regio dat economisch voortvarender is.

De financiële middelen verschaft door de Staat aan de sector van de publieke gezondheid zijn onvoldoende en ongeveer 80 percent van de publieke medische instituties worden gefinancierd door regionale en gemeentelijke budgetten, die echter niet over voldoende financiële middelen beschikken om deze taak op zich te nemen. De onderfinanciering van de sector van de gezondheid alsook de ondergane economische crisis sinds 1991 door Rusland, hebben eveneens gevolgen op de infrastructuur : in talrijke regio s, berusten verouderde hospitalen op een gebrekkig materiaal van de Sovjet-periode. Bovendien, hebben de medische instituties een gebrek aan personeel, de dokters zijn er vaak niet op adequate manier opgeleid en worden onvoldoende betaald voor hun werk.

De kwaliteit van de publieke gezondheidsdiensten zijn dus sterk aangetast. Sinds de jaren 1970 wordt er een vermindering van de kwaliteit van de zorgen waargenomen : indien Rusland op dat ogenblik werd geclassificeerd door het OMS op de 22ste plaats in de wereld in termen van kwaliteit en toegankelijkheid van de gezondheidsdiensten, staat het land de dag van vandaag op de 130ste plaats.

Een nieuwe sector privé en betalend, ontoegankelijk voor de meerderheid van de mensen, werd parallel ontwikkeld aan de publieke sector en een systeem van twee versnellingen werd dus gecreërd. Aldus, Aleksandr Saversky, directeur van de Patients Rights Protection League, stelt vast dat de toegang tot de gezondheidszorg meer en meer versnipperd is in Rusland : de enkele personen die de middelen hebben om zich de medische zorgen te kunnen permitteren in de privé-klinieken of in het buitenland en de meerderheid van de bevolking die in de steek worden gelaten of gedwongen om onder tafel te betalen aan de dokters ten einde om ten laste te worden genomen. Hieraan dient het probleem van de regionale verschillen tot de toegang en de beschikbaarheid van de gezondheidszorg gevoegd te worden : indien te Moskou of in andere grote steden het mogelijk is om een groot palet aan medische zorgen te vinden (mits een betaling), kan er buiten de grote steden niet hetzelfde gezegd worden en beschikken de personen dus met over dezelfde rechten.

In het Noorden van de Kaukasus, en meer bepaald in Tsjetsjenië, ontbreekt het de publieke gezondheidssector aan basis medisch materiaal en geneesmiddelen. Een rapport van een federaal Oostenrijks minister van Binnenlandse Zaken opgesteld in de maand september van 2009, vermeldt de getuigenis van een professor aan de Russische Academie voor Wetenschappen, -die verklaart dat de beschikbare medische behandelingen in Tsjetsjenië zeer basic zijn en hij werpt het probleem op van het gebrek aan gekwalificeerd en opgeleid personeel. Volgens Artsen Zonder Grenzen on er andere, hebben de veiligheidsproblemen eveneens een invloed op de beschikbaarheid van de medische zorgen.

2. Mentale gezondheidszorg en de mogelijkheden van behandeling van PTSS in Tsjetsjenië

Het rapport van de seminarie over Tsjetsjenië georganiseerd door ACCORD en het UNCHR in 2007 schatten in dat er, in deze periode, geen enkele mogelijkheid bestaat tot behandeling van een PTSS in Tsjetsjenië, noch voor de burgers noch voor voormalige soldaten of officieren.

De resultaten van het onderzoek ondernomen door ons personeel van contact bevestigen deze conclusie. Inderdaad, op huidig ogenblik, bestaat er geen gespecialiseerd centrum voor de behandeling van een PTSS in Tsjetsjenië. Een vertegenwoordiger van de organisatie voor Artsen Zonder Grenzen werd geïnterviewd door onze contactpersoon en deze stelt dat het zeer moeilijk zou zijn om een persoon te behandelen in Tsjetsjenië met deze diagnostiek. Inderdaad, de enige beschikbare gezondheidsprojecten in het Noorden van de Kaukasus zijn de volgende :

a. Een islamitisch project, dat volgens onze contactpersoon, niet kan gerangschikt worden als zijnde een gezondheidsproject date en medische therapie biedt maar dat eerder dient beschouwd te worden als zijnde een project met een sociale functie.

b. Een programma van de International Medical Corps dat tot doel heeft om een psychosociale ondersteuning te bieden binnen de diensten van de primaire gezondheid van het Noorden van de Kaukasus. Het betreft echter een project dat een zeer basis ondersteuning verschaft die niet kan worden aangepast voor iemand die een professionele en psychiatrische of psychotherapeutische behandeling genoodzaakt.

c. Een project van het Nederlandse AZG in de republiek van Ingoesjetië. Onze contactpersoon stelt dat het het de dichtstbij zijnde plaats is om zich te laten behandelen. Nochtans, nemen de medische centra in Ingoesjetië enkel personen ten laste die resideren aldaar en weigeren om personen ten laste te nemen die resideren in een andere republiek. Dit is eveneens het geval in dit specifiek project.

d. Volgens een tweede contactpersoon, zou er eveneens een project van een ONG bestaan in Tsjetsjenië voor de personen die het slachtoffer zijn geworden van een traumatisme. Nochtans, zou deze organisatie louter een basishulp van eerste hulp aanbieden en geen mogelijkheid tot psychotherapie.

### 3. Andere mogelijkheden tot behandeling van een PTSS in Rusland

Gelet op de situatie van de gezondheidszorg in Tsjetsjenië, reizen de Tsjetsjenen die het zich kunnen veroorloven naar Moskou of naar andere delen van het land van de Federatie van Rusland om er zich te laten behandelen. Nochtans, dienen zij dan de kosten van de behandelingen op zich te nemen, aangezien deze in het algemeen niet op « kosteloze » wijze worden aangeboden dan op de residentieplaats. Inderdaad, zoals wij het hebben onderstreept in de inleiding, worden de personen die leven in Tsjetsjenië verondersteld van behandelingen te krijgen louter op de plaats waar ze werden geregistreerd en waar ze werden ingeschreven tot de verplichte ziekteverzekering. Indien in principe, het mogelijk is date en patiënt getransfereerd wordt naar een andere regio indien de behandeling waar deze nood aan heeft niet voorhanden is in de regio waar hij/zij registreerd is, is het in de praktijk zo dat de personen die nood hebben aan behandelingen en afkomstig zijn van Tsjetsjenië, niet worden getransfereerd zelfs indien hun gezondheidssituatie van de meest kritische is. De enige mogelijkheid is dus van de kosten op zich te nemen voor de noodzakelijke zorgen, die echter voor een groot deel van de bevolking te kostelijk zijn.

Volgens de informatie afkomstig van onze contactpersoon, is het referentiecentrum en het enig gespecialiseerd centrum voor de behandeling van PTSS in Rusland, is het Serbsky State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry, gevestigd te Moskou. De raadplegingen op het Serbsky Center zijn betalend en worden niet terugbetaald door de verplichte ziekteverzekering.

De prijzen van de therapieën voor iedere raadpleging op het Serbsky Center bevinden zich tussen de 1400 en 1700 Russische Roebels (tussen 32 en 39 euros). Het Serbsky Center heeft aangegeven aan onze contactpersoon dat er geen enkel mogelijkheid bestaat tot een kosteloze raadpleging. Een persoon dient de behandeling te volgen op een ambulante wijze en, indien deze afkomstig is van een andere ergio, dient deze persoon een kamer te huren in Moskou, om vervolgens zich meerdere malen per week te begeven naar de dokter, door te betalen voor iedere raadpleging. Volgens onze contactpersoon stelt dit het equivalent voor van duizenden euros voor de gehele behandeling.

Een analyse van de OSAR in 2009 evalueert de mogelijkheden van tenlastename van PTSS te Sint-Petersburg. Hier ook, nochtans, een werkelijke behandeling voor personen die niet geregistreerd zijn in de stad is slechts mogelijk tegen betaling en de kosten lopen zeer hoog op voor de meeste personen die niet geregistreerd zijn in de stad.

### 4. Noodzaak tot een veilige omgeving/securitaire situatie en mensenrechten in Tsjetsjenië

Wanneer gedurende een terugkeer van een zwaar getraumatiseerd persoon naar zijn land van oorsprong, meerdere factoren in overweging dienen genomen te worden, factoren die de gewone beschikbaarheid of aanwezigheid van de medische zorgen te boven gaan. Eén van de kapitale aspecten van het slagen in de behandeling van een PTSS is dat de getraumatiseerde persoon terugkeert in een context waar deze persoon zich veilig voelt en waar zijn/haar fysieke en emotionele veiligheid kan worden verzekerd. De terugkeer naar de plaatsen of regio's waar de onveiligheid

*persisteert en in dewelke de traumatiserende gebeurtenissen hebben plaats gevonden kan niet ail een een persoon affecter en op een belangrijke wijze maar kan eveneens de mentale gezondheid bedreigen op lange duur.*

*In deze context, is het nuttig de huidige situatie in Tsjetsjenië te onderstrepen dat niet kan worden beschouwd als zijnde veilig. Een recent rapport van de USAR over de situatie in het Noorden van de Kaukasus werpt op dat, ondanks dat Kadyrov gepoogd heeft om de illusie te scheppen van stabiliteit en veiligheid, een schrikklimaat nog steeds heerst omwille van de atmosfeer van repressie en van de schendingen van de mensenrechten. Er bestaat geen enkele vrije meningsuiting, gedwongen verdwijningen blijven op het order van de dag, net zoals de extrajudiciële executies en de episodes van gewelddaden, die talrijke gewonden met zich meebrengen onder de burgerbevolking. Het geweld wordt er vergemakkelijkt door het klimaat van straffeloosheid aanwezig in de regio. Zelfs de Président Dimitri Medvedev heeft verklaard in november 2010 dat : « de situatie in het Noorden van de Kaukasus zich nagenoeg niet heeft verbeterd ». Volgens de informatie die ons werd overgedragen, is een veilige omgeving voor een persoon die lijdt aan een PTSS en waarvan de familie het slachtoffer zou zijn geworden van de oorlog in Tsjetsjenië bestaat niet in Tsjetsjenië noch elders in Rusland. Niet alleen zou deze persoon zich niet in veiligheid voelen maar zou deze persoon eveneens in de onveiligheid leven ; inderdaad een persoon waarvan de leden van de familie hun leven gelaten hebben gedurende het gewapend conflict of werden aangehouden of ontvoerd, loopt het risico om te worden aanzien aise en potentiële vijand van het regime van Kadyrov en van op zijn beurt te worden aangehouden, vastgehouden of, zelfs, foltering te ondergaan. ». (vrije vertaling)*

*Bovendien, kan men niet anders dan vast te stellen dat er geenszins aangetoond is door de Dienst voor Vreemdelingenzaken, dat in geval van terugkeer naar Tsjetsjenië, de verzoekster effectief zou kunnen genieten van, zowel de medicamenteuze als de psychologische/psychiatrische zorgen, die zijn gezondheidstoestand nochtans vereist.*

*Bovendien, weerlegt de bestreden beslissing niet op een geldige en adequate manier de verduidelijkingen verschaft door de Dokter Françoise LANGLET met betrekking tot het risico, voor de gezondheid van de verzoekster, in geval van terugkeer naar de Federatie van Rusland, plaats dat de traumatismen heeft ingeleid, in hoofde van de verzoekster, van het bestaan van haar ernstige psychiatrische problemen.*

*In dit opzicht, dient er nuttig verwezen te worden naar de verduidelijkingen behouden in de diverse psychiatrische rapporten en certificaten opgesteld door de Dokter Françoise LANGLET (zie hiervoor).*

*3°) Schending door de administratie van haar verplichting om de ernstigheid van de staat van de verzoekster te onderzoeken*

*De administratie, moet op « een adequate en voldoende wijze » de particuliere aspecten van de situatie van de zieke vreemdeling benaderen. De graad van zwaarte van deze verplichting is nog hoger wanneer de gezondheidsstaat van de vreemdeling geëvalueerd is geweest door een geneesheer - specialist (zie Raad van State, arrest n° 73.013 van 7 april 1998).*

*Het komt de autoriteit toe om over te gaan tot een "grondig" onderzoek van de situatie van de zieke, in gebreke hiervan dient ze de raad in te winnen van een expert (zie Raad van State, arrest n° 75.897 van 24 september 1998).*

*In huidig geval, is de zwaarte van het gecircumstantieerd inacht nemen, geformuleerd door de geneesheer-specialist die de lste verzoeker behandelt, zodanig dat het de tegenpartij ertoe had moeten bewegen om over te gaan tot nadere onderzoekingen door het advies van een onafhankelijke specialist te raadplegen (zie Raad van State, arrest n° 75.897 van 24 september 1998).*

*Dit is niet het geval geweest in huidige.*

*In huidig geval, is de verzoeker nooit gezien geweest door de geneesheer -raadsman van de tegenpartij. Welnu, de Raad van State beschouwt dat « in het bezit van gecircumstantieerde medische attesten opgesteld door een geneesheer - specialist die een onwenselijk advies uitspreekt wat betreft de verwijdering van de aanvrager, kon de tegenpartij zich niet tevreden stellen met de opinie van haar geneesheer - raadsman, die, indien hij gespecialiseerd is in « verzekeringsgeneeskunde » en in « gezondheidseconomie », niet gespecialiseerd blijkt te zijn in de tak van de behandelende geneeskunde, waaraan de aanvrager lijdt » (Raad van State, arrest n° 111.609 van 16 oktober 2002, vrije vertaling).*

*In huidig geval, heeft de verzoekster, meerdere medische certificaten en getuigschriften voorgelegd, opgesteld door een specialist die haar opvolgt sinds het jaar 2007 in België, getuigschriften waarvan de inhoud perfect gekend is door de tegenpartij op het ogenblik van het nemen van haar beslissing en waarvan de inhoud niet op een geldige manier werd weerlegd door de tegenpartij in de bestreden beslissing.*

*Bovendien, kan men niet anders dan vast te stellen dat ondanks de duidelijke voorzichtigheid geformuleerd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar Arrest van 4 maart 2011 (zie hiervoor), de geneesheer-attaché van de Dienst voor Vreemdelingenzaken het niet nuttig geacht heeft,*

om het advies in te winnen van een psychiater, alvorens zijn advies op te stellen ter attentie van de gespecialiseerde sectie van de Dienst voor Vreemdelingenzaken.

In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gevestigd te worden op het feit dat, in haar Arrest van n° 57.377 van 4 maart 2011, de Raad verduidelijkt heeft dat :

« De ambtenaar-geneesheer die tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen een standpunt van een gespecialiseerd geneesheer, mag dan ook verwacht worden dat hij, in die specifieke situatie, niet louter op zijn eigen kwalificaties vertrouwt. In voorliggende zaak, rekening houdende met de hoger vermelde gegevens, dient dan ook te worden besloten dat ambtenaar-geneesheer het zorgvuldigheidsbeginsel heeft miskend door een bekomen advies in te winnen van een andere gespecialiseerde geneesheer, in casu een psychiater, alvorens een advies te verlenen omtrent de medische situatie van eerste verzoeker.

Dat verweerder zich heeft gebaseerd op een advies dat op onzorgvuldige wijze is tot stand gekomen dient te worden besloten dat deze beslissing zelf ook met miskennen van het zorgvuldigheidsbeginsel is gekomen. ». Deze jurisprudence, uitgesproken in een gelijkaardig geval dan deze van de verzoekster, dient uiteraard eveneens opgevolgd te worden in huidig geval. Men kan niet anders dan vast te stellen dat de Dienst voor Vreemdelingenzaken op geen enkele manier rekening heeft gehouden met deze "voorzichtigheid" en op geen enkele manier, beroep heeft gedaan op een psychiater, alvorens zijn bestreden beslissing te nemen, om de medische documenten te onderzoeken voorgelegd door de verzoekster en, in dat geval, om over te gaan tot het onderzoek van deze laatste.

4°) Schending door de administratie van haar verplichting om de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst te onderzoeken

De administratie moet aantonen dat ze de moeite heeft genomen om erop toe te zien dat de vreemdeling in zijn land kan beschikken over de zorgen die zijn staat vereist (zie Raad van State, arrest nr. 95.175 van 7 mei 2001).

De administratie kan niet beweren, zonder een manifeste appreciatiefout te begaan, dat een terugkeer naar zijn land van herkomst mogelijk is wanneer blijkt dat de beschikbaarheid van een psychiatrisch opvolgen van de geïnteresseerde op geen enkele manier onderzocht is geweest in het kader van het onderzoek door zijn geneesheer –raadsman (zie Raad van State, arrest n° 91.152 van 29 november 2000). Deze verificatie is niet gebeurd in huidig geval.

5°) Schending door de administratie van haar verplichting om de toegankelijkheid van de zorgen van de verzoekster in haar land van herkomst te onderzoeken

Volgens de jurisprudence van de Raad van State, moet de administratie ervoor zorgen dat de beschikbare zorgen in het land van bestemming (in dit geval eveneens in het land van herkomst van de verzoekers) financieel toegankelijk zijn voor de geïnteresseerde. Inderdaad, volgens de Raad van State, maakt de hulpbehoefendheid van de vreemdeling "de effectieve toegankelijkheid" "aleatoir" aan de nodige zorgen (zie Raad van State, arrest n° 80.553 van 1er juni 1999).

De Raad van State heeft overigens geoordeeld dat de administratie het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden miskent, wanneer ze beslist een vreemdeling te verwijderen zonder zich te vergewissen, enerzijds, over de kwaliteit van de zorgen die hem zouden kunnen worden toegediend in zijn land en anderzijds, over de toegankelijkheid van deze voor een persoon "van welke verschijning dan ook" (zie Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999).

In huidig geval, kan men niet anders dan vast te stellen dat deze vraag op geen enkele manier onderzocht is geweest door de tegenpartij in de bestreden beslissing.

In-huidig-geval heeft de tegenpartij haar verplichting tot het onderzoeken-van de toegankelijkheid van de nodige zorgen door de verzoekster in haar land van herkomst, geschonden.

Uit hetgeen vooraf gaat, vloeit voort dat de tegenpartij, door het nemen van de bestreden beslissing, het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden en het principe van een behoorlijke administratie heeft geschonden, de bestreden beslissing niet op een adequate manier gemotiveerd, het principe van de zorgvuldigheid heeft geschonden en een manifeste appreciatiefout heeft gemaakt.

De Dienst voor Vreemdelingenzaken beschouwt dat :

« Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : dat de twee zonen van betrokkene beiden naar school gaan, dat betrokkene Franse les gevolg heeft en dat zij en haar kinderen de wil tonen om zich te integreren in de Belgische samenleving) welke geen betrekking hebben om de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

*Dat de hier ingeroepen niet- medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet- medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.*

*Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art. 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.*

*In dit opzicht, dient eraan te worden herinnerd dat, per aangetekend schrijven van 14 december 2009, de verzoekster en haar twee kinderen een bijvoegsel hebben ingediend ter aanvulling van hun aanvraag tot regularisatie van het verblijf voor medische redenen.*

*Dit bijvoegsel werd geformuleerd overeenkomstig met het artikel 9bis van de wet van 15 december 1980 en van het punt 1.1 van de ministeriële instructies van 19 juli 2009, criteria waarbij duidelijk verduidelijkt is dat het een « permanent criteria » betreft doordat het een « criteria » betreft dat wordt toegepast door de Dienst voor Vreemdelingenzaken sinds meerdere jaren, dit aan gebrek aan iedere bijzondere ministeriële instructie.*

*In het kader van dit bijvoegsel, hebben de verzoekers volgende elementen ingeroepen :*

*« De asielpcedure van de 1ste verzoekster heeft geduurd van 7 november 2007 tot 19 mei 2008, zijnde ongeveer 19 maanden.*

*Nochtans, aan het einde van de asielpcedure van de 1ste verzoekster, werden de verzoekers geplaatst onder immatriculatie-getuigschrift naar aanleiding van een ministeriële beslissing van ontvankelijkheid van de aanvraag tot regularisatie van het verblijf voor medische redenen, ministeriële beslissing genomen op datum van 8 april 2008. Sinds de maand mei van 2008, werden de immatriculatie-getuigschriften van de verzoekers op reguliere wijze verlengd, dit in afwachting van de beslissing van de Dienst voor Vreemdelingenzaken over de grond van de voorgenoemde 9ter-aanvraag. Er dient dus beschouwd te worden dat de verzoekers kunnen genieten van de bepalingen van de regularisatie voorzien in het punt 1.1 van de ministeriële instructies van 19 juli 2009. Inderdaad, de verzoekers blijven in de onwetendheid met betrekking tot de duurtijd van de behandeling, door de Dienst voor Vreemdelingenzaken, over de aanvraag gegrond op het artikel 9ter, op huidig ogenblik hangende nabij de bevoegde diensten van de Dienst voor Vreemdelingenzaken.*

*b) Regelmatig schoolgaande kinderen (kleuterklas, primair, secundair en/of superieur) gedurende de asielpcedure en/of gedurende de periode van verblijf volgens de asielpcedure :*

*Sinds hun aankomst op Belgisch territorium, hebben de 2de en de 3<sup>de</sup> verzoeker school gevolgd.*

*(...)*

*Adam zijnde op huidig ogenblik meerderjarig, is niet meer schoolgaand op huidig ogenblik. In ieder geval, is er de onderbreking van het schoolgaan van Timur sinds meer dan 3 jaar, zijn schoolgaan was begonnen terwijl dat de 1ste verzoekster in asielpcedure was nabij het CGVS, hetgeen zeker een uitzonderlijke omstandigheid uitmaakt in de zin van het artikel 9bis van de wet van 15 december 1980.*

*Inderdaad, de onderbreking van het schoolgaan wordt beschouwd als zijnde een bron van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel (zie C.E., Arrest n° 75.549 van 3 augustus 1998; C.E., Arrest n° 75.994 van 29 september 1998; C.E., Arrest n° 74.880 van 30 juni 1998).*

*In huidig geval, zijnde de twee kinderen van de 1ste verzoekster als minderjarigen aangekomen op Belgisch territorium en de jongste zoon van de 1ste verzoekster zijnde schoolgaand in België in het primaire onderwijsstelsel sinds meer dan 3 jaar, dient er rekening gehouden te worden met hun belang, gedefinieerd als zijnde primordiaal volgens de Internationale Conventie van de Rechten van het Kind. Inderdaad, in de termen van het artikel 3, alinéa 1 van deze Conventie, is deze in overwegingneming van het primordiaal belang van het kind een recht. Het is extreem twijfelachtig dat het in het belang is van {.} van gedwongen te worden van zijn schoolgaan in België te verlaten, terwijl hij zijn gehele primaire schoolgang heeft doorgaan in België.*

*Het simpele feit dat de jongste zoon van de 1ste verzoekster schoolgaand was in België, dat hij bijna nooit naar school ging in de Federatie van Rusland, dat hij, in geval van verplichting, voor de 1ste verzoekster, moet terugkeren naar de Federatie van Rusland ten einde er, nabij de diplomatieke post en/of Belgisch consulaat, een aanvraag in te dienen tot verblijf gegrond op het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, gedwongen van zijn primaire studies achter te laten, hetgeen het verlies van een schooljaar met zich zou meebrengen, hetgeen een « uitzonderlijke omstandigheid » zou vormen in de zin van het artikel 9bis van de wet van 15 december 1980. ». (vrije vertaling) Welnu, ter lezing van de motivatie van de bestreden beslissing, kan men niet anders dan vast te stellen dat deze geenszins overeenkomt met de elementen behouden in het bijvoegsel gevoegd aan de aanvraag tot regularisatie van het verblijf voor medische redenen.*

*De Dienst voor Vreemdelingenzaken stelt zich tevreden met het beantwoorden van de aanvraag tot machtiging van het verblijf ingediend door de verzoekers, die een combinatie inroepen van het artikel 9bis van de wet over de vreemdelingen en de ministeriële instructie van 19 juli 2009, nietigverklaard*

door de Raad van State op datum van 9 december 2009, maar waar de voormalig secretaris van Staat tot de politieke migratie en asiel, De heer Melchior Wathelet, zich publiekelijk het engagement heeft genomen om de termen ervan te blijven toe te passen, dat naar aanleiding van deze nietigverklaring, de criteria van deze instructie niet meer van toepassing zijn.

Een dergelijke attitude vormt het bewijs van een patente schending zowel van de constitutionele principes die de discriminatie verbieden en opleggen van identieke situaties op een identieke manier te behandelen, als de principes van juridische veiligheid en van legitieme betrouwbaarheid en het verbod op het arbitraire.

Inderdaad, het is puur toeval indien het dossier van de verzoekers, op zich gelijkaardig aan deze van duizende andere dossiers die werden ingediend, behandeld werd na het vertrek van de regering van de secretaris van Staat van Wathelet en dus wanneer deze laatste geen gebruik meer kon maken van zijn discretionaire macht om bevel te geven aan de administratie om voorts gebruik te maken van de criteria voorzien door de nietigverklarde instructie (ministeriële instructie van 19 juli 2009).

Een dergelijke impertinentie leidt natuurlijk tot een serieus nadeel voor de verzoekers, met name van hun dossier te zien behandeld worden na de verandering van de regering en bijgevolg, volgens de tegenpartij, op een ogenblik waarop de criteria van de instructie niet meer van toepassing zouden zijn.

Inderdaad, de verzoekers zagen hun dossier behandeld worden op een fundamenteel verschillende manier dan de duizend andere dossiers van aanvragen van regularisatie van verblijf die behandeld werden (aanvragen gegrond zowel op het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 als op de criteria voorzien door de ministeriële instructies van 19 juli 2009), dit terwijl dat deze andere aanvragers zich nochtans in dezelfde situatie bevonden dan de verzoekers, met dit verschil, door toeval door de administratie, het geluk hebben gehad van hun dossier behandeld te zien worden voor hun en dus onderzocht onder de hoek van de criteria van de voorgenoemde ministeriële instructie.

Bovendien, de beslissingen genomen na het uitspreken van het Arrest door de Raad van State op datum van 11 december 2009, stipuleren allen duidelijk dat « Het van publieke bekendheid is dat deze instructie werd nietigverklaard door de Raad van State op datum van 11.12.2009. Naar aanleiding van deze nietigverklaring, heeft de Secretaris van Staat tot de politieke migratie en asiel zich publiek geengageerd, overeenkomstig met zijn discretionaire macht, om voort gebruik te maken van de criteria zoals beschreven in de instructie van 19.07.2009. ». (vrije vertaling)

Dit is overigens bevestigd door de constante jurisprudentie van de zitting houdende Raad.

Ondanks de wijziging van de Secretaris van Staat op datum van 6 december 2011, heeft de nieuwe Secretaris van Staats eveneens het engagement op zich genomen om de ministeriële instructie van 19 juli 2009 blijven te gebruiken voor de « positieve gevallen ».

Nochtans, lijkt het evident dat ten einde, in dat geval, vast te kunnen stellen of een dergelijke aanvraag van regularisatie van het verblijf deel uitmaakt of niet van de condities/criteria vastgelegd door de ministeriële instructie van 19 juli 2009, is de administratie ertoe gehouden toepassing te maken van deze criteria.

Dit deel van de motivatie van de bestreden beslissing is dus totaal contradictoir op zichzelf.

Bovendien, behalve het feit van een evidente contradictie te vormen, is een dergelijke attitude discriminatoir en totaal tegengesteld aan de principe van juridische veiligheid.

Deze terugslag van juridische motivering werpt een politieke verandering op zonder enige redelijke rechtvaardiging en vormt dus een schending van het principe van het legitieme vertrouwen van de burgers in de administratie.

Het principe *patere legem est quam ipse fecisti*, betekent, wat hem betreft, dat iedere autoriteit gebonden is aan de regel die ze zichzelf heeft gegeven.

Het betreft dus een regel dar de administratie zichzelf heeft gegeven, ondanks de nietigverklaring van voorgenoemde instructie.

De principes van juridische veiligheid, van het legitieme vertrouwen van de geadmisteerde in de administratie en het verbod van discriminatie stellen zich op tegen het feit dat een verandering van regering, en dus van Secretaris van Staat, een afgedwongen en unaniem toegepast principe in twijfel trekt onder de vorige regering.

4. Schending van de artikels 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 met betrekking tot de formele motivering van administratieve aktes

De verzoekers weerleggen de motivering van de bestreden aktes en beslissingen omdat ze inadequaat zijn; dat een grondig onderzoek van de behouden en ontwikkelde argumenten niet gerealiseerd is geweest ; dat ze vanaf dan inexact is.

Inderdaad, om aan de wensen van de wetgever te voldoen, moet de administratieve beslissing genomen ten aanzien van de aanvrager, wettelijk gemotiveerd zijn in overeenstemming met de vereisten van het artikel 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

De wet van 29 juli 1991 vermeld in haar artikel 2 de verplichting om op formele wijze elke administratieve beslissing met individuele draagwijdte te motiveren.

Het artikel 3 van dezelfde wet stelt dat "opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen." , Hetzelfde artikel stelt eveneens dat de motivering "afdoende moet zijn."

Welnu, in huidig geval, is er duidelijk aangetoond hiervoor dat de motivering van de bestreden beslissing niet adequaat is.

De draagwijdte van de motivering moet in overeenstemming zijn met het belang van de beslissing (LEROY M., « La nature, l'étendue et les sanctions de l'obligation de motiver », in het Rapport de la journée d'études de Namur du 8 mai 1992 sur la motivation formelle des actes administratifs, 12-13).

De eis van de motivering van een beslissing heeft als doel dat de betrokkene volledige kennis heeft van de redenen die de beslissing rechtvaardigen (Raad van State, 12.05.1989, Arrest 32.560, R.A.C.E., 1989).

Inderdaad, « een beslissing motiveren in de formele zin van het woord, is het uiteenleggen, uitleggen in de beslissing zelf de redenering in rechte en in feite, dat gediend heeft voor de motivering. Het is het officialiseren in het wat en waarom de auteur van de beslissing geoordeeld heeft zijn bevoegdheid te kunnen toepassen op de situatie in feite dat hem is voorgelegd » (LAGASSE D., « La loi du 28.7.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », Orientations, 1993, p. 68, vrije vertaling).

Dat bovendien de motivering ook nog "afdoende" moet zijn, te weten dat zij betrekking moet hebben tot de beslissing, dat zij duidelijk, precies, volledig, en voldoende dient te zijn.

De Raad van State heeft de gelegenheid gehad om zich uit te spreken omtrent hetgeen dient te worden begrepen onder het begrip "motivering". Het is niet voldoende dat het administratief dossier bepaalde feiten bevat op dewelke een beslissing gestoeld is om te kunnen oordelen dat aan de motivering werd voldaan (zie D VANDERMEERSCH, Chron. de jurip., « L'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, J.T., 1987, p. 588 en volgende ; Raad van State, 24/08/1993, Arrest 42.488). De Raad van State oordeelt immers terecht dat er enkel acht kan worden geslaan op de redenen die in de bestreden beslissing vermeld staan (C.E., 30.3.1993, Arrêt 42.488).

Er dient immers op te worden gewezen dat de administratie ertoe gehouden is "zich een discipline op te leggen die haar verplicht om over te gaan tot een minutieus onderzoek van iedere zaak en haar beslissingen te rechtvaardigen, zonder zich te kunnen verschuilen achter de kennis van de geïnteresseerden van de motieven van de beslissingen hen betreffende, op een manier om hen in staat te stellen om na te gaan of er overgegaan is tot dit onderzoek" (Doc. Parl. Sénat, 1990-1991, n° 215-2 (s.e. 1998), vrije vertaling."

2.2. Er dient te worden vastgesteld dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. In de bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer van 18 februari 2013, vastgesteld dat de aangevoerde medische problematiek niet kan worden weerhouden. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat niet blijkt dat er een actuele directe bedreiging is voor het leven van verzoekster of een actuele kritieke gezondheids-toestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. In verband met de migraine, diffuse dorsarthrose van de cervicale tot aan de thoracolumbale wervelzuil en scoliose, intestinale poliepen en de operatie in verband met cholecystitis en de operatie in verband met een overiële cyste blijkt dat er geen noodzaak is aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De arts-adviseur stelt voorts vast dat er geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico

inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekende partij, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

De Raad stelt vast dat verzoekers niet duidelijk maken op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hen bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

De schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 is niet aangetoond.

2.3. In de mate dat verzoekers betogen dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en aangeven niet akkoord te gaan met de motieven die de bestreden beslissing inhoudelijk onderbouwen, voeren zij een schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak dient te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

2.4. In casu steunt de bestreden beslissing op volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 18 februari 2013 met betrekking tot de gezondheidsproblematiek van eerste verzoekster:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.01.2008. Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

*Medisch getuigschrift d.d. 10/05/2007, opgesteld door dr. Mustapha Darssi, huisarts.*

*Medisch getuigschrift d.d. 12/09/2007, eveneens opgesteld door dr. Mustapha Darssi.*

*2 medische getuigschriften en psychiatrisch verslag d.d. 30/11/2007, opgesteld door dr. Françoise Langlet, psychiater.*

*Medisch getuigschrift d.d. 16/06/2008, eveneens opgesteld door dr. Mustapha Darssi.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 30/06/2008, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Medisch getuigschrift d.d. 02/11/2008, eveneens opgesteld door dr. Mustapha Darssi.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 22/12/2008, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 20/03/2009, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 04/09/2009, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 18/12/2009, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 02/04/2010, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 13/12/2010, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 20/10/2011, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Medisch getuigschrift d.d. 14/11/2011, eveneens opgesteld door dr. Mustapha Darssi.*

*Psychiatrisch verslag d.d. 10/05/2012, eveneens opgesteld door dr. Françoise Langlet.*

*Paramedisch getuigschrift: getuigschrift d.d. 10/12/2007, opgesteld door I. Mawet, psycholoog: strikt genomen betreft dit geen medisch getuigschrift cfr. het betreffende getuigschrift is niet opgesteld en niet ondertekend door een arts; dit getuigschrift wordt inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.*

*Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 10/05/2012.*

*Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 47-jarige vrouw sinds oktober 2007 ambulante psychiatrische zorgen krijgt bij dr. Langlet in het kader van een chronische posttraumatische stress-stoornis en een depressie met talrijke psychosomatische symptomen. We vermelden dat dr. Langlet in het psychiatrisch verslag en de medische getuigschriften van 30/11/2007 melding maakte van suïcidedgedachten en paranoïde elementen, alsook van een eerdere suïcidepoging (de betrokkene zou geprobeerd hebben zich op te hangen na de arrestatie van haar zoon).*

*In betrokkenes medicamenteuze behandeling zoals op 10/05/2012<sup>1</sup> noteren we Xanax Retard 2 mg 1*



*comprimé 's morgens (farmaceutische stof alprazolam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum/een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert), Sertraline 50 mg 2 x per dag (farmaceutische stof sertraline: een antidepressivum), Solian 100 mg 3 x per dag (farmaceutische stof amisulpride: een antipsychoticum), Zopiclone 1 comprimé 's avonds (farmaceutische stof zopiclon: een geneesmiddel dat verwant is aan de benzodiazepines en dat gebruikt wordt als hypnoticum/slaapmiddel) en Lormetazepam 2 mg 's avonds (farmaceutische stof lormetazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum).*

*Aangaande de evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld noteren we uit het psychiatrisch verslag van 20/10/2011 dat betrokkene's toestand weinig veranderde ondanks de opvolging en de medicatie, dat deze in feite gerelateerd was aan externe omstandigheden. De betrokkene bleef vaak depressief, slapeloos en angstig, en er was sprake van gebrek aan concentratie.*

*In het psychiatrisch verslag van 10/05/2012 bevestigde dr. Langlet dat betrokkene's toestand niet verbeterde of soms een beetje; de betrokkene was voortdurend angstig, maakte zich voortdurend zorgen om haar kinderen en er bleef sprake van slapeloosheid, angsten, soms verontrustend geheugenverlies en verdriet in verband met de verdwijning van haar oudste zoon en haar echtgenoot.*

*We beschikken niet over aanvullende psychiatrische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld na mei 2012. We merken ook op dat we niet beschikken over bijkomende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande de beschreven eerdere suïcidepoging (datum, bevindingen bij het psychiatrisch en somatisch onderzoek, eventuele hospitalisatie en/of ingestelde psychiatrische behandeling/opvolging?). Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt alleszins niet dat in het kader van deze chronische posttraumatische stress-stoornis en depressie met talrijke psychosomatische symptomen, suïcidegedachten en paranoïde elementen een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is (sinds de aanvang van de psychiatrische behandeling in 2007), bijvoorbeeld in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een reële suïcidedreiging.*

*Als bijkomende medische problematiek bij de betrokkene is er ook sprake van migraine waarvoor opvolging door*

*een neuroloog, alsook van diffuse dorsarthrose van de cervicale tût aan de thoracolumbale wervelzuil en scoliose, intestinale poliepen en een operatie i.v.m. cholecystitis en een operatie i.v.m. een ovariële cyste.*

*In betrokkene's medicamenteuze behandeling zoals op 10/05/2012 noteren we in deze context Migpriv zo nodig in het kader van migraine (farmaceutische stof acetylsalicylzuur + metoclopramide: een geneesmiddel dat gebruikt*

*wordt bij de acute migraine-aanval); dr. Langlet vermeldde in dit psychiatrisch verslag ook "geneesmiddelen voorgeschreven door de huisarts" (dit werd echter niet verder gespecificeerd).*

*We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische evaluatie in dit verband (zoals bijvoorbeeld consultatieverslagen neurologie, orthopedie, gastro-enterologie of gynaecologie en/of resultaten van uitgevoerde aanvullende onderzoeken zoals CT hersenen, EEG, RX en/of CT van de wervelzuil, coloscopie, ...), ter staving en verdere uitwerking van de neurologische, orthopedische, gastro-enterologische en/of gynaecologische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een lopende neurologische, orthopedische, gastro-enterologische en/of gynaecologische opvolging in dit verband.*

*Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)*

*Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek (chronische posttraumatische stress-stoornis en een depressie met talrijke psychosomatische symptomen, suïcidegedachten en paranoïde elementen) wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. In verband met de beschreven migraine, diffuse dorsarthrose van de cervicale tot aan de thoracolumbale wervelzuil en scoliose, intestinale poliepen en de operatie i.v.m. cholecystitis en de operatie i.v.m. een ovariële cyste blijkt er geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren.*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land*

*van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grand van genoemd Artikel."*

2.5. Verzoekende partijen verwijzen naar een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 21 februari 2013, nr. 97 651 en menen dat dit van toepassing is op onderhavige zaak. Zij stellen dat een schending van artikel 3 EVRM aan de orde is en betogen dat niet verduidelijkt werd of de arts-adviseur een psychiater is, dit terwijl de medische getuigschriften wel werden opgemaakt door een psychiater waarbij zij verwijzen naar de inhoud van deze getuigschriften en menen dat deze elementen door de arts-adviseur niet op een geldige manier worden weerlegd. Er wordt immers geen rekening gehouden met het bestaan van een tegenindicatie gebonden aan de geografische oorsprong van de problemen. Een gedwongen terugkeer naar het land van herkomst zou niet opgevolgd worden met alle problemen van dien. Verzoekende partijen verwijzen naar een arrest van de Raad van 28 augustus 2012, nr. 86 362. Hierdoor wordt artikel 3 EVRM geschonden volgens verzoekende partijen. Verder menen verzoekende partijen dat het advies van de arts-adviseur geen enkele verwijzing inhoudt naar medische adviezen of artikels die zijn medisch advies ondersteunen. Tevens menen zij dat een onderzoek door een specialist diende te gebeuren of nog, dat advies van een deskundige had moeten worden ingewonnen. Voorts betogen zij dat in het licht van artikel 3 EVRM een onderzoek had moeten geschieden naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

2.6. Verzoekende partijen verbinden dit gedeelte van hun betoog aan een vermeende schending van artikel 3 EVRM. De Raad wijst er evenwel op dat het EHRM enkel in een arrest van 2 mei 1997 besloten heeft tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending, met name dat de vreemdeling zich in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en dat zijn levenseinde nabij was. Daarenboven werd rekening gehouden met zeer uitzonderlijke omstandigheden, met name het gebrek aan en de ontoereikendheid van medische en verzorgende voorzieningen voor de behandeling van aids in het land van terugkeer en het gebrek aan sociale opvang, meer bepaald de afwezigheid van familieleden of vrienden die een minimum aan voedsel, huisvesting of steun kunnen verstrekken. (EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk). In een arrest van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, hoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard (EHRM, 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Ook in een arrest van 20 december 2011 heeft het EHRM zijn rechtspraak bevestigd met de vaststelling dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en in staat was om te reizen en dat er geen dwingende humanitaire redenen zijn die zich tegen uitwijzing verzetten (EHRM, 20 december 2011, nr. 10486/10 inzake Yoh-Ekale Mwanje tegen België). Hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het toch 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.

Een vreemdeling kan aldus 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. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan (RvS 28 november 2013, nr. 225.632). De verwijzing van verzoekende partijen naar een arrest van de Raad van 21 februari 2013 dat het tegendeel stelt is, gelet op voorgaande, niet dienstig.

2.7. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat deze alle door de eerste verzoekende partij voorgelegde medische attesten in overweging heeft genomen en besloten heeft dat in casu geen aandoening blijkt die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium

van de ziekte. Hij motiveert verder dat de psychiatrische problematiek niet bevestigd wordt door noodzakelijke beschermingsmaatregelen en dat aangaande de overige aandoeningen geen noodzaak blijkt aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van eerste verzoekende partij te verzekeren. Wat specifiek de psychiatrische problematiek betreft – en waartegen verzoekende partijen thans hun kritiek richten – oordeelt de arts-adviseur verder dat hij niet beschikt over bijkomende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande de beschreven eerdere suïcidepoging (datum, bevindingen bij het psychiatrisch en somatisch onderzoek, eventuele hospitalisatie en/of ingestelde psychiatrische behandeling/opvolging?) en dat uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen alleszins niet blijkt dat in het kader van deze chronische posttraumatische stressstoornis en depressie met talrijke psychosomatische symptomen, suïcidedachten en paranoïde elementen een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk is gebleken bijvoorbeeld in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een reële suïcidedreiging.

2.8. Verzoekende partijen betogen slechts dat een terugkeer tegenaangewezen is omdat eerste verzoekende partij niet zal opgevolgd worden en daardoor een verhoogd risico op zelfdoding of psychotische decompensatie ontstaat, doch tonen hiermee niet aan dat de vaststellingen van de arts-adviseur dat er geen bijkomende gegevens bekend zijn over de eerdere suïcidepoging en dat alleszins niet blijkt dat de psychosomatische symptomen en suïcidedachten aanleiding hebben gegeven tot een psychiatrische opname bijvoorbeeld in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een reële suïcidedreiging verkeerd zijn. Bijgevolg – en in tegenstelling tot wat verzoekende partijen voorhouden – heeft de arts-adviseur dit aspect wel degelijk meegenomen in zijn beoordeling van de aandoeningen van de eerste verzoekende partijen en heeft hij verduidelijkt waarom deze elementen niet verantwoordend dat een verblijfsmachtiging wordt toegekend op grond van medische redenen.

2.9. Door opnieuw te verwijzen naar de medische getuigschriften van haar psychiater waaruit volgens haar de ernst blijkt van haar psychische problematiek, toont eerste verzoekende partij evenmin aan dat haar aandoening dermate ernstig is dat deze valt onder het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM, met name een vergevorderde, kritieke, dan wel terminale of levensbedreigende aandoening. De verwijzing van de verzoekende partijen in het kader van artikel 3 EVRM naar het gebrek aan behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, is gelet op voorgaande dan ook niet dienstig om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 EVRM. Daargelaten deze vaststelling wijst de Raad erop dat uit de door de verzoekende partijen geciteerde passages – in tegenstelling tot wat zij willen voorhouden – blijkt dat behandeling van PTSS in Rusland wel degelijk mogelijk is, waarbij verwezen wordt naar het Serbsky State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry alsook naar behandelingsmogelijkheden in Sint-Petersburg, weliswaar tegen betaling. Voorts blijkt slechts dat kritiek wordt uitgeoefend op de kwaliteit van de gezondheidszorg in Rusland. De Raad wijst er evenwel volledigheidshalve op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land 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 medische behandeling 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).

2.9. De Raad ziet voorts niet in, en de verzoekende partijen tonen dit ook niet aan, waarom de arts-adviseur zou moeten verwijzen naar medische adviezen/artikels om zijn medisch advies te ondersteunen.

2.10. De vaststelling dringt zich ook op dat het enkele gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer eventueel strijdig zou zijn met de door de eerste verzoekende partij neergelegde medische attesten en dat eerste verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, op zich nog niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten.

2.11. Waar verzoekende partijen nog kritiek hebben op het feit dat niet verduidelijkt wordt of de arts-adviseur een psychiater is en dat er geen onderzoek werd gedaan door een specialist noch diens advies

werd ingewonnen, wijst de Raad erop dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de beoordeling van de medische problematiek gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister (c.q. de staatssecretaris) of zijn gemachtigde. Er wordt geenszins vereist dat deze arts specialist is. De Raad wijst er voorts op dat de ambtenaar-geneesheer *“zonodig de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen (...).”* Hij is hier evenwel niet toe verplicht. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Indien hij het noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen. (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, 34*). De ambtenaar-geneesheer dient niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Daar anders over oordelen zou inhouden dat voorwaarden worden toegevoegd aan de bepaling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (cf. RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

In casu blijkt dat de arts-adviseur een advies heeft kunnen geven op basis van de voorgelegde medische stukken. Verzoekende partijen zijn het oneens met de conclusie maar zoals reeds hoger gesteld maken zij hiermee niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.

2.12. In wat als een tweede deel van hun betoog kan worden genoemd, richten verzoekende partijen zich tegen het luik van de bestreden beslissing waar gesteld wordt: *“Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. dat de twee zonen van betrokkene beiden naar school gaan, dat betrokkene Franse les gevolgd heeft en dat zij en haar kinderen de wil tonen om zich te integreren in de Belgische samenleving) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven. Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art. 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.”*

Verzoekende partijen betogen in essentie dat de criteria van de instructie nog steeds moeten worden toegepast.

2.13. Naast de vaststelling evenwel dat verzoekende partijen nalaten kritiek te uiten op het onderdeel van de motivering dat stelt: *“Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.”* en dit onderdeel determinerend is zodat de kritiek van verzoekende partijen gericht is tegen een overtollige motivering waarbij het eventueel gegrond bevinden van dergelijke kritiek geen aanleiding kan geven tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, wijst de Raad er toch volledigheidshalve op dat hij inzake deze grief enkel vaststellen dat verweerder correct motiveerde dat de Raad van State bij arrest nr. 198.769 van 9 december 2009 de instructie van 19 juli 2009 vernietigde. Ook de verzoekende partijen bevestigen de nietigverklaring van de instructie bij de bespreking van dit onderdeel van hun middel. Aangezien de Raad van State in zijn arrest vaststelde dat voormelde instructie een miskenning inhield van het in de Grondwet vastgelegde legaliteitsbeginsel en van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet en deze instructie ingevolge de vernietiging dient te worden geacht nooit te hebben bestaan, kon verweerder er geen toepassing van maken. Het betoog van de verzoekende partijen kan aldus niet worden gevolgd. In tegenstelling tot wat de verzoekers lijken te veronderstellen dient de verweerder immers de wet en de rechterlijke beslissingen te laten primeren op instructies die zouden zijn gegeven door een staatssecretaris. Er dient trouwens te worden benadrukt dat de Raad van State, in zijn arrest nr. 220.932 van 10 oktober 2012 uitdrukkelijk heeft bevestigd dat de instructie van 19 juli 2009 *“integraal is vernietigd”* en dat de discretionaire bevoegdheid waarover de verweerder krachtens artikel 9bis beschikt geen reden vormt *“om zich alsnog op de criteria van de vernietigde instructie van 19 juli 2009 te steunen”*. Het gegeven dat verweerder in het verleden beslissingen nam waarbij toepassing werd gemaakt van de instructie van 19 juli 2009 impliceert niet dat zijn in de bestreden beslissing verwoorde standpunt incorrect is. Het gegeven dat de verweerder zelfs

nadat de Raad van State de instructie van 19 juli 2009 vernietigde nog beslissingen nam op basis van deze instructie en dat vele beslissingen wellicht werden genomen met miskenning van de wet vormt op zich ook geen reden om te oordelen dat de in casu bestreden beslissing niet op correcte gronden of niet op redelijke wijze is genomen. Waar de verzoekende partijen voorts een schending van het gelijkheidsbeginsel lijken aan te voeren stelt de Raad vast dat zij in gebreke blijven met feitelijke en concrete gegevens aan te tonen dat gelijke gevallen ongelijk werden behandeld (RvS 16 september 2002, nr. 110.245). De Raad stelt vast dat er noch in het administratief dossier noch in het verzoekschrift stukken te vinden zijn die aantonen dat er sprake is van “*gelijkaardige dossiers of situaties*” waarbij verweerder verschillend geoordeeld heeft over eenzelfde situatie.

2.14. Verzoekende partijen tonen geen schending aan van de door hen aangehaalde bepalingen en beginselen. Het enig middel is in zijn geheel – in de mate dat het ontvankelijk is – ongegrond.

### 3. Korte debatten

De 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

#### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien januari tweeduizend veertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER