



Arrest

nr. 117 751 van 28 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, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 8 juli 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 22 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van 5 juni 2013 houdende het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 12 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 december 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. ROBERT, die *loco* advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker diende op 6 september 2010 een aanvraag in op grond van artikel 9 *ter* van de vreemdelingenwet. Bij beslissing van 19 november 2010 werd die aanvraag ontvankelijk verklaard. Per aangetekend schrijven van 30 maart 2012 diende verzoeker een tweede aanvraag in op grond van artikel 9 *bis* van de vreemdelingenwet. De medische problematiek van verzoeker werd door de ambtenaar-geneesheer geanalyseerd in het advies van 16 mei 2013. Bij beslissing van 22 mei 2013 werd de aanvraag van 6 september 2010 ongegrond verklaard. Die beslissing werd ter kennis gebracht op 7 juni 2013. Het betreft de eerste bestreden beslissing.

Op 5 juni 2013, werd het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten - asielzoeker, onder een bijlage 13^{quinq}ues, kennisgeving op 7 juni 2013. Het betreft de tweede bestreden beslissing.

“Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van het 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 door GMAB die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 16.05.2013 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 betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)...“

2. Rechtspleging / Ontvankelijkheid

In het belang van een goede rechtsbedeling moet degene die op de rechter een beroep doet, voor elke vordering een afzonderlijk geding aanspannen, om zo de rechtsstrijd overzichtelijk te houden en een vlotte afwikkeling van de zaak mogelijk te maken (RvS 14 september 1984, nr. 24.635). Het komt daarbij uitsluitend aan de rechter toe te oordelen of de gezamenlijke behandeling van verschillende vorderingen het vlot verloop van het geding bevordert of schaadt (RvS 4 augustus 1997, nr. 67.627). Het is hierbij aangewezen dat een verzoeker die verschillende administratieve rechtshandelingen aanvecht in één inleidende akte, in dit verzoekschrift aangeeft waarom naar zijn mening die verschillende handelingen in één verzoekschrift kunnen worden bestreden (RvS 21 oktober 2005, nr. 150.507).

De eisen van een goede rechtsbedeling worden miskend wanneer een beroep verscheidene onderwerpen heeft waarop onderscheiden wettelijke en reglementaire bepalingen toepasselijk zijn, of die op verschillende feitelijke gegevens steunen, en zo afzonderlijke onderzoeken en debatten noodzakelijk maken. Er moet dus een stellig verband bestaan tussen de bestreden akten, ook wat de feitelijke gegevens betreft, en het belang van een goede rechtsbedeling moet vereisen dat die handelingen in eenzelfde geding worden onderzocht (RvS 23 december 1980, nr. 20.835).

Wanneer er onvoldoende samenhang bestaat tussen de beslissingen die samen in één enkel verzoekschrift worden aangevochten, wordt in de regel alleen het beroep ontvankelijk verklaard ten aanzien van de akte die eerst wordt vermeld in het verzoekschrift. Wanneer echter de bestreden rechtshandeling een verschillend belang voor de verzoekende partij vertoont, zal het beroep geacht worden tegen de belangrijkste beslissing of het voornaamste onderwerp te zijn gericht (RvS 19 september 2005, nr. 149.014; RvS 12 september 2005, nr. 148.753, RvS 25 juni 1998, nr. 74.614, RvS 30 oktober 1996, nr. 62.871, RvS 5 januari 1993, nr. 41.514) (R. Stevens. 10. De Raad van State, 1. Afdeling bestuursrechtspraak, Brugge, die Keure, 2007, 65-71).

Verzoeker vraagt in zijn inleidend verzoekschrift om de beslissing van 22 mei 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, te vernietigen evenals het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker van 5 juni 2013 (bijlage 13^{quinq}ues). Hij geeft echter geen enkele verantwoording voor het gegeven dat hij verschillende beslissingen in één verzoekschrift bestrijdt.

In casu is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van oordeel dat de twee verschillende voorwerpen niet van die aard zijn dat het aangewezen is dat ze samen worden behandeld om tegenspraak tussen rechterlijke beslissingen te voorkomen of ter voldoening van de eisen van de goede rechtsbedeling. De procedure in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en de asielprocedure maken immers aparte en onderscheiden procedures uit met eigen gevolgen.

Het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker van 5 juni 2013 (bijlage 13^{quinq}ues) is een vervolgbeslissing van de beslissingen van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen waarbij de asielaanvraag negatief werd beëindigd. Een en ander staat bovendien duidelijk te

lezen in het bevel zelf. Zo vormen artikel 75, § 2 van het Koninklijk Besluit van 8 oktober 1981 en artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet van 15 december 1980 en niet artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de wettelijke gronden waarop deze bevelen zijn gestoeld.

Artikel 75, § 2 van het vreemdelingenbesluit luidt als volgt:

“Indien de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de vluchtelingenstatus weigert te erkennen en de subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen aan een vreemdeling, geeft de minister of zijn gemachtigde, overeenkomstig artikel 52/3, § 1, van de wet, aan de betrokkene een bevel om het grondgebied te verlaten.

Onverminderd de opschortende werking bedoeld bij artikel 39/70, van de wet, worden de beslissingen van de Minister of van diens gemachtigde door middel van een document overeenkomstig het model van bijlage 13quinquies betekend.(...)”

Artikel 52/3, § 1 van de vreemdelingenwet, zoals gewijzigd door de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS 17 februari 2012 (ed. 2), wet in werking getreden op 27 februari 2012, en waarnaar voornoemd artikel 75, § 2 verwijst, luidt als volgt:

“Indien de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de vluchtelingenstatus weigert te erkennen of de subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen aan een vreemdeling en de vreemdeling onregelmatig in het Rijk verblijft, beslist de minister of zijn gemachtigde onverwijld dat de vreemdeling valt onder de in artikel 7, eerste lid, 1° tot 12° of de in artikel 27, § 1, eerste lid, en § 3, bedoelde gevallen. Deze beslissing wordt ter kennis gebracht van de betrokkene overeenkomstig het bepaalde in artikel 51/2. Indien de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen het beroep van de vreemdeling tegen een beslissing genomen door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen verwerpt in overeenstemming met artikel 39/2, § 1, 1°, en de vreemdeling verblijft onregelmatig in het Rijk, beslist de minister of zijn gemachtigde onverwijld dat de vreemdeling valt onder de in artikel 7, eerste lid, 1° tot 12°, of de in artikel 27, § 1, eerste lid, en § 3, bedoelde gevallen. Deze beslissing wordt onverwijld ter kennis gebracht van de betrokkene overeenkomstig artikel 51/2.”

Uit voornoemd artikel 52/3, § 1 blijkt dat, indien aan de vreemdeling die onregelmatig in het Rijk verblijft, de vluchtelingenstatus of de subsidiaire beschermingsstatus niet werd toegekend of indien de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen het beroep van zulke vreemdeling tegen een beslissing genomen door de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen verwerpt in overeenstemming met artikel 39/2, § 1, 1° van de vreemdelingenwet, de staatssecretaris of zijn gemachtigde beslist dat deze vreemdeling valt onder de in artikel 7, eerste lid, 1° tot 12° van de vreemdelingenwet bedoelde gevallen. Verzoeker betwist geenszins dat zijn asielaanvraag definitief werd beëindigd.

Het bevel is evenwel geen vervolgbeslissing van de huidige bestreden beslissing waarbij de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet geweigerd wordt. Bovendien kan nog opgemerkt worden dat de bestreden beslissing inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet op 22 mei 2013 genomen werd en op 7 juni 2013 voor kennisname werd ondertekend door verzoeker, daar waar het bevel om het grondgebied te verlaten werden genomen op 5 juni 2013 en op diezelfde dag ter post werd overgemaakt aan de gekozen woonplaats van verzoeker. Het bestuur gaf verzoeker het bevel om het grondgebied te verlaten, evenwel precies om die redenen die vermeld staan in de motivering van de bevelen, met name: *“Op 16 december 2010 werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een beslissing van weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus genomen”*.

Gelet op de vaststelling dat er geen samenhang bestaat tussen enerzijds de eerste en anderzijds de tweede bestreden beslissing, wordt het beroep enkel ontvankelijk verklaard ten aanzien van de eerste bestreden beslissing, welke tevens ook de belangrijkste of voornaamste beslissing is.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert een enig middel aan:

“Kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering

van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, schending van artikel 3 E.V.R.M.; Overwegende dat de aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering vastleggen die op de tegenpartij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding. Dat de bestreden beslissing van ongegrondheid als volgt is gemotiveerd : (...). De bestreden beslissing vertoont echter een kennelijk gebrekkige materiële motivering vertoont, door te oordelen dat de aanvraag ongegrond zou kunnen worden, omdat er een kennelijke appreciatiefout wordt begaan door de verwerende partij en de arts-adviseur doordat er een manifest verkeerde interpretatie wordt gehanteerd van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, dat bepaalt: (...). Dat de bestreden beslissing, alsook de arts-adviseur duidelijk een strengere definitie hanteren dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980. Het vernoemd artikel bepaald dat de ziekte die aanleiding geeft tot verblijf een ziekte is:

- a) die ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven van betrokkene,
- b) die ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit van betrokkene,
- c) die ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De arts-adviseur daarentegen concludeert: "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in de Russische federatie meer bepaald Tsjetsjenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland

De arts-adviseur bepaald dus dat de ziekte die aanleiding geeft tot verblijf een ziekte is:

- a) die ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven van betrokkene indien deze niet adequaat behandeld wordt én indien deze geen risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft
- b) die ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit van betrokkene indien deze niet adequaat behandeld wordt én indien deze geen risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft
- c) die ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft

De verwerende partij volgt het advies van de arts-adviseur en op dit punt is er dus een manifest verkeerde interpretatie van het artikel 9ter §1, 1° van de wet van 15 december 1980 en dus ook een schending van de motiveringsplicht. In de wet zijn geen voorwaarden toegevoegd opdat de ziekte zoals in situatie a) en b) zou worden voldaan. De arts-adviseur voegt zelf voorwaarden toe, wat absoluut niet kan gezien hij daartoe niet de bevoegdheid heeft. Daarnaast stelt eisende partij vast dat de arts-adviseur concludeert dat door de afwezigheid van situatie c) ook dient te worden geconcludeerd dat situatie a) en b) ook afwezig zijn, terwijl dit niet kan worden afgeleid uit de afwezigheid van situatie c). Het zijn drie aparte hypothesen en drie aparte situaties. De arts-adviseur is van oordeel dat de aandoening "deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit". Daar loopt het verhaal af. Dit is voldoende om te oordelen dat de ziekte wel degelijk aanleiding moet geven tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet. Door verder te motiveren, door er voorwaarden aan toe te voegen is er een duidelijke schending van diens bevoegdheid doch ook van de motiveringsplicht en van artikel 9ter Vreemdelingenwet. De definitie in artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 vereist niet dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een risico zou zijn voor het leven, indien deze niet adequaat behandeld wordt én indien deze geen risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. De arts-adviseur beperkt zich tot het verengen van de definitie van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 door te eisen dat er sprake zou zijn van een ziekte die niet adequaat behandeld wordt en dat er geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en dit in duidelijke tegenspraak met de uitdrukkelijke bepalingen van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, die niet enkel bepaalt dat het kan gaan over een ziekte die a) een reëel risico inhoudt voor het leven van de betrokkene, maar ook b) om ziektes die een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit of c) op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft. De arts-adviseur begaat duidelijk een kennelijke appreciatiefout begaat en een verkeerde interpretatie hanteert van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980. Bovendien kan eisende partij zich niet vinden in het feit dat de arts-

adviseur oordeelt dat de medische zorgen en medicatie beschikbaar en toegankelijk zou zijn. In de aanvraag werd gewezen op de beperkte toegang tot de gezondheidszorg mede omwille van het feit dat het in casu gaat om personen met een Tsjetsjeense origine die bovendien worden gediscrimineerd. Daarnaast werden met hetzelfde schrijven gericht aan de verwerende tegenpartij er verschillende objectieve rapporten overgemaakt die wijzen op de onvoldoende beschikbare en toegankelijke medische zorgen en de discriminatie ten opzichte van personen met een Tsjetsjeense origine. De verwerende partij heeft onvoldoende rekening gehouden met deze informatie en heeft hierop onvoldoende geantwoord. Wanneer eisende partij België moet verlaten en moet terugkeren naar Tsjetsjenië, zal de begonnen therapie worden stopgezet en zal er een schending zijn van artikel 3 EVRM, gezien het gebrek aan toegankelijkheid van de medische zorgen voor personen met een Tsjetsjeense origine die op een systematische wijze worden gediscrimineerd in de gezondheidszorg. Eisende partij is dan ook van oordeel dat er geen adequate en effectieve behandeling tegen een betaalbare prijs aanwezig is in Tsjetsjenië. Eisende partij heeft hieromtrent objectieve informatie toegevoegd aan zijn aanvraag 9ter. DVZ volgt de visie van eisende partij niet en meent dat gezien de Russische burgers recht hebben op gratis gezondheidszorg die door de overheid gegarandeerd wordt via een systeem van een verplichte ziektekostenverzekering, de gezondheidszorg toegankelijk is voor eiser. Eisende partij is het hier niet mee eens. Eisende partij verwijst naar de informatie die werd overgemaakt in het kader van zijn aanvraag op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet en die de catastrofale toestand betreffende de gezondheidszorgen in Tsjetsjenië en in het bijzondere voor de geestelijke gezondheidszorg, benadrukken. Daarnaast bevestigt de objectieve informatie dat informele betalingen nog steeds wijdverspreid zijn in de gezondheidssector in Rusland en dat dit tot gevolg heeft dat goede gezondheidszorgen enkel toegankelijk zijn voor de gegoeden. Dit wordt ook niet tegengesproken door de arts-adviseur die stelt dat de prijs voor medicijnen niet vastligt over heel het land. Op geen enkel moment wordt ontkend dat corruptie, minstens informele betalingen, een gangbare praktijk is in Rusland. In elk geval is verwerende partij in gebreke gebleven om de beslissing afdoende te motiveren. Bovendien heeft DVZ geen rekening gehouden met volgende informatie die eisende partij vermeldde in zijn aanvraag 9ter: «Andere personen van Tsjetsjeense origine zijn eveneens geregulariseerd om medische redenen, waarbij deze informatie over gebrekkige mogelijkheid om toegang te krijgen tot gezondheidszorg voor personen van Tsjetsjeense origine in Rusland in aanmerking werd genomen (zie bv. OVn° 5.264.170).» DVZ laat na op vernoemd argument te reageren, hoewel DVZ in dat dossier erkende dat de officiële praktijk (gratis behandeling onder bepaalde voorwaarden) zoals uiteengezet in haar huidig aangevochten beslissing in schril contrast staat met de werkelijkheid, reden waarom in het dossier OV n° 5.264.170 de medische regularisatie werd toegestaan. De beslissing laat tevens na dit argument te weerleggen, waardoor er een manifest gebrek is aan de motiveringsplicht waaraan de verwerende partij gehouden is. Dat een beroep doen op IOM zou betekenen dat eisende partij aldus totaal afhankelijk bij terugkeer zou zijn van de goede wil van de humanitaire organisaties tot bekomen van medische hulp. Dat de IOM helpt met het verstrekken van micro-kredieten bij terugkeerders. Dat er nergens wordt hard gemaakt dat deze micro-kredieten dienen voor het bekostigen van medische behandelingen. Dat eisende partij dit ten eerste in twijfel trekt. Dat er bovendien niet gegarandeerd kan worden dat eisende partij deze steun - moest deze al mogelijk zijn - zou krijgen. Dat verwerende partij nergens duidelijk stelt uit wat deze steun bestaat, uit welke bedrag dit bestaat. Dat er bovendien evenmin gegarandeerd kan worden dat deze steun kan worden gegarandeerd tot het einde van het leven van eisende partij, want het is mogelijk dat eisende partij tot op het einde van diens leven medicamenteus behandeld zal moeten worden en psychiatrische hulp nodig heeft. Dat betrokkene met de rapporten toegevoegd aan zijn aanvraag duidelijk maakt dat de gratis sociale zekerheid niet gratis is en zelfs medicijnen die op een lijst van essentiële medicatie staan, onbetaalbaar zijn. Dat het louter vermelden op een lijst van gratis medicijnen dus geenszins betekent dat deze medicijnen ook beschikbaar en toegankelijk zijn. Dat betrokkene met deze rapporten immers duidelijk maakt dat, moest er een "basic benefits package" beschikbaar zou zijn, dit nog steeds niet toegankelijk zou zijn daar dit nooit kosteloos zou zijn en dat er geen vertrouwen is in kosteloze programma's en bovendien de beschikbaarheid ervan niet garandeert dat men ook effectief toegang krijgt tot deze programma's. Dat betrokken met deze rapporten duidelijk maakt dat steekpenningen meer de regel dan de uitzondering zijn in Tsjetsjenië omdat de lonen van de artsen en de verplegers veel te laag zijn en dat grote delen van de betalingen voor medische zorgen "out of the pocket" zijn en dus door de individuele burgers dienen gedragen te worden en dat deze kosten zeer hoog kunnen oplopen en de facto onbetaalbaar zijn zodat betrokkene aantoont dat medicijnen, zo zij reeds beschikbaar zouden zijn, niet financieel toegankelijk zijn. Dat de bestreden beslissing een schending uitmaakt van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de verwerende partij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en dat de verwerende partij in voorkomend geval, indien dit nodig is, moet overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken op dat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon en de gezondheidstoestand. Dat de

bestreden beslissing daarom een kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering vertoont, in strijd met de aangehaalde wetsbepalingen en het algemeen rechtsbeginsel van zorgvuldigheid. Om bovenstaande redenen staat vast dat de beslissing van DVZ niet kan worden gevolgd en dient te worden nietig verklaard."

3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

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

In het advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 mei 2013 wordt duidelijk gesteld dat er vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de aandoening van verzoeker, hoewel deze kan beschouwd als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gelet op het feit dat een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in de Russische federatie, meer bepaald Tsjetsjenië.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 mei 2013 luidt:

"Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

-Betrokkene lijdt sinds 2008 aan een posttraumatisch stress-stoornis. Betrokkene is erg eenzaam. Hij werd op geen enkel moment gehospitaliseerd. Er waren geen acute periodes noch wanhoopspogingen. De opvolging gebeurt ambulant met maandelijkse psychiatrische consulten. In 2012 nam betrokkene een neurolepticum (olanzapine). De psychiatrische opvolging en de medicatie moeten beschikbaar zijn. Betrokkene heeft geen mantelzorg nodig. De aandoening verhindert niet van te reizen. De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Tsjetsjenië.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst: (...)

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd. De gratis gezondheidszorg dekt de volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling van ziekten, zowel thuis als in poliklinieken) en hospitalisaties. Elke persoon in het OMS-systeem heeft een speciale, plastic ziektekostenverzekeringskaart met een persoonlijk nummer. (Deze kaart wordt afgegeven op basis van een overeenkomst tussen een persoon en een verzekeringsmaatschappij). Deze kaart geeft elke burger toegang tot de gezondheidszorg op het grondgebied van de Russische Federatie, ongeacht zijn woonplaats.

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

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen, zoals geestelijke aandoeningen.

Een verblijfsrecht kan niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteenlopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

Verder kan betrokkene beroep doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De OIM wil de zelfstandigheid en Integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland, het land waar hij ruim 25 jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijk) financiële hulp.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat hij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Rusland mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Rusland (Tsjetsjenië).

De aandoening vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene want medische behandeling is mogelijk en toegankelijk in het land van herkomst.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in de Russische federatie meer bepaald Tsjetsjenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland"

De ambtenaar-geneesheer kwam tot dit besluit nadat hij de volgende vaststellingen heeft gedaan:

- Op basis van een analyse van de voorgelegde standaard medische getuigschriften heeft de ambtenaar-geneesheer vastgesteld dat de psychiatrische opvolging en medicatie beschikbaar moeten zijn, dat er geen nood is aan mantelzorg en dat zijn aandoening verzoeker niet verhindert om te reizen.
- De medische behandeling is beschikbaar in het land van herkomst. De opvolging door een psychiater en een psycholoog zijn mogelijk in het land van herkomst. Er bestaat tevens een opnamemogelijkheid op een psychiatrische dienst in het "Republican psychoneurological dispensary" of het "Republican Clinical Hospital". Het door de behandelende geneesheer voorgeschreven medicijn Olanzapine is eveneens beschikbaar in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer vermeldt dienaangaande de geraadpleegde bronnen en verduidelijkt dat deze informatie aan het administratief dossier werd toegevoegd.
- De medische behandeling is toegankelijk in het land van herkomst: de ambtenaar-geneesheer bespreekt op uitvoerige wijze het systeem van de verplichte ziekteverzekering (OMS), waarmee de Russische Staat het recht op gratis medische zorgen aan alle Russische burgers garandeert. Hierbij wordt onder meer uitleg gegeven omtrent de door het OMS-systeem gedekte diensten. Hij verduidelijkt tevens dat er een systeem van doorverwijzing bestaat waardoor de burgers op het juiste niveau van specialisatie terechtkomen, alsook dat de burger zelf het hospitaal of de specialist kan kiezen naargelang waar hij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt. Hij stelt tevens dat de burgers de medicatie op eigen kosten dienen te kopen en dat er dienaangaande geen vaste prijzen zijn, doch preciseert hierbij dat de Russische Staat gratis medicijnen voorziet voor onder meer mensen die lijden aan geestelijke aandoeningen, hetgeen het geval is voor verzoeker. De ambtenaar-geneesheer verwijst tevens naar het bestaan van het REAB-programma van de International Organisation for Migration. Hij verduidelijkt ten slotte dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat verzoeker in het land van herkomst, het land waar hij ruim 25 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Uit dit advies blijkt de appreciatie van de ambtenaar-geneesheer die overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, als enige het in het eerste lid van die bepaling vermelde risico beoordeelt.

In tegenstelling tot wat verzoeker betoogt, wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer niet gesteld dat de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. In het advies van 16 mei 2013 wordt wel het volgende gesteld:

"(...) hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt"

Verzoeker kan evenmin worden gevolgd waar hij van mening is dat de ambtenaar-geneesheer door voormelde overweging een voorwaarde zou toevoegen aan de wet. De omstandigheid dat de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat er een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker zou kunnen zijn indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, laat op zich niet toe te besluiten dat dit kennelijk onredelijk zou zijn. Voormelde overweging van de ambtenaar-geneesheer steunt op de door verzoeker voorgelegde medische getuigschriften die door de ambtenaar-geneesheer werden beoordeeld op basis van zijn professionele kennis als arts.

Met zijn theoretisch betoog omtrent de draagwijdte van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet en de stelling dat die bepaling drie hypothesen zou omvatten, weerlegt verzoeker voormelde overweging niet, noch toont hij aan dat die overweging kennelijk onredelijk zou zijn. Verzoeker brengt dienaangaande geen concrete elementen aan waaruit zou blijken dat dit standpunt van de ambtenaar-geneesheer volledig in zou gaan tegen de inhoud van de voorgelegde medische getuigschriften en manifest onredelijk zou zijn. De ambtenaar-geneesheer heeft op basis van zijn vaststellingen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate medische behandeling in het land van herkomst, geoordeeld dat er niet alleen geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst, maar ook dat er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker.

Waar verzoeker stelt dat hij bij zijn aanvraag objectieve informatie heeft gevoegd waaruit zou blijken dat er geen adequate en effectieve behandeling tegen een betaalbare prijs beschikbaar is in Tsjetsjenië, merkt de Raad op dat verzoeker zich dienaangaande baseert op een rapport van mei 2004, een rapport van 2007, WHO-berichten van 2005 en 2008 en een mediabericht van 19 april 2010.

De ambtenaar-geneesheer heeft zijn advies evenwel gesteund op volgende, recentere bronnen:

- International SOS van 4/02/2013 met referentienummer 4592;
- International SOS van 31/10/2012 met referentienummer 4433;
- IOM Country Fact Sheet, Russian federation, 2011.

Waar verzoeker stelt dat de ambtenaar-geneesheer zijn standpunt niet betwist waar die stelt dat de prijs van de medicijnen niet vastligt over heel het land, gaat hij kennelijk voorbij aan de belangrijke nuancering dienaangaande van de ambtenaar-geneesheer, zijnde dat de Russische Staat gratis medicijnen voorziet voor onder meer mensen die lijden aan geestelijke aandoeningen.

De kritiek van verzoeker die betrekking heeft op de overweging van de bestreden beslissing omtrent het REAB-programma van de IOM is niet van die aard afbreuk te doen aan de determinerende motieven die in het advies van 16 mei 2013 van de ambtenaar-geneesheer werden opgenomen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate medische behandeling in het land van herkomst.

In tegenstelling tot wat hij voorhoudt, houdt de formele motiveringsplicht niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. Het volstaat dat zij op een duidelijke wijze de determinerende motieven aangeeft op grond waarvan de beslissing werd genomen.

Aangaande de schending van artikel 3 van het EVRM: de Raad van State stelt in haar arrest nr. 225.632 van 28 november 2013 dat de toetsingscriteria van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer zijn dan

deze vervat in artikel 3 van het EVRM. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt derhalve niet aannemelijk gemaakt.

Het middel is ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC