

Arrest

nr. 119 881 van 28 februari 2014
in de zaak RvV X

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, X, X, X, X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 4 november 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 en voor Maatschappelijke Integratie van 20 september 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 verklaard wordt. De bestreden beslissing werd aan verzoekers betekend op 5 oktober 2013.

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 20 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CHATCHATRIAN, die *loco* advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 25 augustus 2009 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische overheid.

Op 21 mei 2010 weigerde de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna verkort het CGVS), de vluchtelingenstatus en de subsidiaire bescherming. Tegen deze beslissing tekenden verzoekers beroep aan bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 8 juli 2010 trok het CGVS de weigeringsbeslissing in.

Bij arrest met nummer 47 728 van 3 september 2010 verwierp de Raad het beroep, ingesteld tegen de weigeringsbeslissing van het CGVS van 21 mei 2010, daar verzoekers niet ter zitting verschenen of vertegenwoordigd waren.

Op 14 september 2010 weigerde het CGVS verzoekers wederom de vluchtelingenstatus en de subsidiaire bescherming. Zij tekenden hiertegen beroep aan bij de Raad.

Op 14 oktober 2010 kregen verzoekers het bevel het grondgebied te verlaten (bijlage 13*quinquies*). Zij tekenden hiertegen beroep aan bij de Raad.

Op 3 november 2010 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

Op 9 november 2010 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf om humanitaire redenen, conform artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet.

Bij arrest nummer 52 645 van 8 december 2010 verwierp de Raad het beroep tot nietigverklaring ingediend tegen het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13*quinquies*) van 14 oktober 2010.

Op 24 januari 2011 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard.

Bij arrest met nummer 59 056 van 31 maart 2011 bevestigde de Raad de weigeringsbeslissing van het CGVS.

Op 18 februari 2011 werd de regularisatieaanvraag op grond van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond verklaard.

Op 2 februari 2012 dienden verzoekers een nieuwe medische regularisatieaanvraag in.

Op 29 mei 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet van 2 februari 2012 onontvankelijk verklaard.

Op 20 september 2013 werd de eerste medische regularisatieaanvraag van 3 november 2010 ongegrond verklaard.

Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.11.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd in gediend door :[...]

*in toepassing 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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 03.11.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

Redenen:

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing 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, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

Er werden medische elementen aangehaald door K. A. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 19.09.2013)

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. : ontvoering en verdwijningen gepaard met foltering en detentie in Tsjetsjenië) 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.”

Het advies van de ambtenaar-geneesheer luidt als volgt:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/10/2010 van Dr. K. Irma huisarts-(1)
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/07/2009 van Dr. F, inwendige ziekten;
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/07/2009 van Dr. VD, pathologische ontleedkunde met bijkomend verslag d.d. 11/05/2010.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 04/05/2010 van Dr. RDW, radiologie;
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/10/2010 van Dr. K. I, huisarts (2)'
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 08/12/2009 van Dr. MC radiologie;
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/10/2010 van Dr. K. I. huisarts(3)'
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 07/07/2011 van Dr. C., inwendige ziekten-
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 02/12/2011 van Dr. VL radiologie
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/01/2012 van Dr. VDB huisarts (1)
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/01/2012 van Dr. VDB, huisarts(2)
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 05/06/2012 van Dr. C, inwendige ziekten;
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09/02/2012 van Dr. C, inwendige ziekten';
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/06/2012 van Dr. C, inwendige ziekten bestemd voor de adviserend geneesheer (verslag van 21/03/2012);
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 02/06/2012 van Dr. CP, huisarts*

Het medisch dossier bevat een onvolledig medisch attest (3 bladzijden i.p.v. 5) 'niet gedateerd en zonder identificatie.

Het medisch dossier bevat een laboresultaat d.d. 06/12/2011 ;

Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende. Deze 39-jarige betrokkene lijdt aan:

- *Migraine: Het medisch dossier bevat geen neurologisch verslag. De CT-schedel was volkomen normaal. Betrokkene neemt preventief Inderal Retard mitis (=propranolol=beta-blocker), bij crisis Zomig instant (=triptaan) en eventueel Dafalgan Forte (=paracetamol). De migraine zou invaliderend zijn en zou haar werkbekwaamheid in de weg staan. In elk geval gaat het niet om een aandoening die een risico meebrengt voor het leven of de fysieke integriteit wanneer er geen medische behandeling mogelijk is in het land van herkomst,*

[...]

Betrokkene heeft geen mantelzorg nodig. De aandoening verhindert betrokkene niet van te reizen.

De vraag stelt zich naar de behandelmogelijkheden in de Russische federatie meer bepaald de deelrepubliek Tsjetsjenië.

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene). Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :

o van International SOS van 16/07/2013 met referentienummer 4912.

o van International SOS van 02/08/2013 met uniek referentienummer 4931.

Betrokkene kan voor de diabetes door een internist worden opgevolgd zowel ambulantly als in het ziekenhuis. Betrokkene kan ook jaarlijks een oftalmologische controle ondergaan ter opsporing van diabetescomplicaties. De glycemie en de HbA1c kunnen in het labo bepaald worden. Betrokkene kan een glucometer bekomen om thuis zelf de glycemie te controleren. Humuline en Glucovance (=Glibenclamide) zijn beschikbaar. Opvolging kan gebeuren in de polikliniek 3 te Olimpijskiye proezd te Grozny. De medicatie kan verkregen worden in de Abu Ali Ibn Cina Pharmacy te Putin Avenue, 15 te Grozny.

Betrokkene kan voor de lumbale discusbulging opgevolgd worden door een orthopedist en kinesitherapie kan in het Republican Clinical Emergency medicine Hospital Tasueva 8 te Grozny of het Clinical Hospital named after Sh Ependiev te Kemerovskaya 12 Grozny.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering (OMS) (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio). De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd. De gratis gezondheidszorg dekt de volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling van ziekten, zowel thuis als in poliklinieken) en hospitalisatie. Elke persoon in het OMS-systeem heeft een speciale, plastic ziektekostenverzekeringskaart met een persoonlijk nummer. (Deze kaart wordt afgegeven op basis van een overeenkomst tussen een persoon en een verzekeringsmaatschappij. De burgers krijgen deze overeenkomst en een plastic kaart wanneer ze in het systeem geregistreerd worden.) Deze kaart geeft elke burger toegang tot de gezondheidszorg op het grondgebied van de Russische Federatie, ongeacht zijn woonplaats. 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. Voor de behandeling van één van de aandoeningen van betrokkene is de medicatie gratis.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de (eventuele) kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien geldt deze beslissing ook voor de echtgenoot en meerderjarige zoon. Zij kunnen ook hun steentje bijdragen in de financiële situatie van het gezin. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat de echtgenoot en zoon arbeidsongeschikt zijn. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland - het land waar zij tenslotte ongeveer 35 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

In het verzoekschrift wordt aangehaald dat betrokkene zich moet registreren (propiska-systeem) om een verblijfstitel te kunnen bekomen en dat betrokkene discriminatie zal ondervinden omwille van haar etnische afkomst. Hiervoor haalt de advocaat van betrokkene verscheidene rapporten aan: Departement of State, Russia, Country Reports on Human Rights Practices Released by the Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor March 4, 2002; Country Reports on Human Rights Practices Released by the Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor, March 31, 2003; Country Reports on Human Rights Practices Released by the Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor, February 25, 2004; Country Reports on Human Rights Practices Released by the Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor, March 8, 2006. Echter, deze bronnen beschrijven een algemene situatie, en betrokkene brengt geen andere elementen aan die aantonen dat deze algemene toestand op haar individuele situatie van toepassing is. Op grond van de federale Wet op de Bewegingsvrijheid van 1993 kent de Russische Federatie een registratieplicht voor alle personen die zich in het land bevinden. In de volksmond wordt, met betrekking tot deze plicht, nog steeds het oude Sovjetbegrip 'propiska' gebruikt. Officieel is dit systeem afgeschaft, waarbij de autoriteiten toestemming moesten geven voor tijdelijk of permanent verblijf. In het huidige systeem rust alleen een informatieplicht op de burger zijn woonadres door te geven aan de lokale autoriteiten.

De advocaat van betrokkene haait in haar verzoekschrift aan dat verzoekster in de Russische Federatie/Tsjetsjenië niet voldoende kan rekenen op medische verzorging. Er dient verteld te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk 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 dient vermeld te worden dat betrokkene vrij beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken). Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus; accommodatie/huur, extra bagage. 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."

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve moet worden vastgesteld dat de verzoekers K. A, Y. en A, respectievelijk geboren op 31 maart 2000, 14 maart 2003 en 14 december 2005 als minderjarigen niet over de vereiste bekwaamheid beschikken om zonder vertegenwoordiging, een beroep tot nietigverklaring en desgevallend een vordering tot schorsing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in te stellen. Uit het verzoekschrift blijkt niet dat de ouders van de vierde, vijfde en zesde verzoeker optreden in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen.

Het beroep tot nietigverklaring en de vordering tot schorsing, die er een *accessorium* van is, zijn bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre deze uitgaan van de voornoemde minderjarige kinderen (RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren in hun eerste middel de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsverplichting, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM).

Zij lichten hun eerste middel toe als volgt:

"In de bestreden beslissing leest men: "[...]"

De arts-attaché stelt in zijn beslissing het volgende: "[...]"

Verwerende partij erkent met andere woorden dat de aandoeningen van verzoekende partij een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Om vervolgens te stellen dat de aandoeningen van verzoekende partij geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling, gezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in de Russische federatie.

In die zin is de materiële motiveringsplicht, artikel 9ter en het zorgvuldigheidsbeginsel dan ook geschonden.

Verzoekende partij betwist niet dat er een behandeling beschikbaar zou zijn in haar land van herkomst, maar betwist het feit dat deze toegankelijk is voor haar.

Verwerende partij stelt vooreerst het volgende:

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

Voor één van de aandoeningen van verzoekende partij zou de medicatie gratis zijn. Wat met de andere aandoeningen? Immers, verwerende partij erkent dat de aandoeningen van verzoekende partij ernstig zijn indien er geen adequate behandeling voorradig is in haar land van herkomst.

Daarenboven stelt datzelfde rapport (cfr. Administratief dossier: IOM Country Fact Sheet, Russian Federation, 2011, P.8) waarnaar de arts-adviseur verwijst in de thans bestreden beslissing het volgende:

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

60% of the required staff is employed. As a result, the quality of free of charge medical service decreases. "

Zoals blijkt uit bovenstaande loopt de gezondheidszorg in Rusland niet van een leien dakje en zijn er onvoldoende financiële middelen, noch personeel om de gezondheidszorg in Rusland optimaal te noemen. Het is dus vooreerst allesbehalve zeker dat verzoekende partij de 'zogezegd gratis medicatie' adequaat zal toegediend krijgen voor haar ene aandoening.

De bewering van de arts-adviseur dat voor een aandoening de medicatie gratis zou zijn is dan ook ontoereikend voor verzoekende partij, aangezien zij dagelijks nood heeft aan de toediening van deze medicatie - hetgeen door de arts-adviseur ook niet betwist wordt -het is bij deze allesbehalve zeker dat zij deze daadwerkelijk krijgt, ook al heeft zij daar recht op.

Verder meent de arts -adviseur dat verzoekende partij in staat zal zijn om te werken, zodat er vanuit kan gegaan worden dat verzoekende partij zelf kan instaan voor de (eventuele) kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Nochtans stelt de arts-adviseur na analyse van het medisch dossier het volgende:

"-Migraine: Het medisch dossier bevat geen neurologisch verslag. De CT-schedel.

was volkomen normaal. Betrokkene neemt preventief inderal Retard mitis

(=propranolol = bèta-blocker), bij crisis Zomig instant (=triptaan) en eventueel Dafalgan Forte (=paracetamol). De migraine zou invaliderend zijn en zou haar werkbekwaamheid in de weg staan. in elk geval gaat het niet om een aandoening die een risico meebrengt voor het leven of de fysieke integriteit wanneer er geen medische behandeling mogelijk is in het land van herkomst."

De arts-adviseur stelt hier met andere woorden dat het niet is omdat verzoekende partij omwille van de migraine invaliderend is en moeilijkheden zou hebben om te werken dat de aandoening een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. De arts-adviseur is dus wel degelijk op de hoogte van de werkonbekwaamheid van verzoekende partij, maar zou hiervan geen algemeen attest hebben. Nochtans is de arts-adviseur gemachtigd een bijkomend onderzoek uit te voeren of advies in te roepen van deskundigen conform artikel 9ter §1.

Bovendien heeft verwerende partij ook nooit gevraagd aan verzoekende partij om dergelijk attest neer te leggen. Tevergeefs zal de verwerende partij opwerpen dat het de enkele verantwoordelijkheid van verzoekende partij is om haar aanvraag te actualiseren. Wanneer verwerende partij stelt dat de bewijslast van een aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op de verzoekende partij rust en dat zij gehouden is om zijn medische problemen aan te tonen met actuele medische attesten, wijst Uw Raad er terecht op dat de DVZ -wanneer de arts in zijn advies expliciet heeft gesteld dat er sprake is van een ernstige aandoening - quod in casu -, maar dat hij niet bij machte is "de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene", dat de aanvraag niet zomaar de aanvraag kan afwijzen louter omwille van een gebrek aan informatie over de evolutie van deze ernstige aandoening. (RvV 78.847. 5 april 2012).

Verzoekende partij verwijst dan ook naar RvV 78.847 5 april 2012, en vraagt Uw Raad, teneinde de eenheid in rechtspraak te houden, ook deze argumentatie te willen toepassen in deze zaak en de bestreden beslissing te vernietigen.

Evenmin kan in casu het louter ontbreken van een attest werkonbekwaamheid worden aangewend als determinerend motief voor de ongegrondheidsbeslissing zoals eerder gesteld werd weet de DVZ-arts immers wel degelijk dat de verzoekende partij werkonbekwaam is ingevolge haar ziekte.

Verzoekende partij betwist dan ook met klem de toegankelijkheid van de medische zorg voor haar in Rusland. Bovendien mag niet vergeten worden dat verzoekende partij behoort tot een etnische minderheid, hetgeen hoe dan ook nefaste gevolgen heeft voor de toegang tot medicatie/behandeling.

Het is dan ook onredelijk van verwerende partij om op basis van de aanvraag van verzoekende partij haar aandoeningen als "ernstig" te beschouwen doch deze aanvraag ongegrond te verklaren op grond van de loutere vaststelling dat de behandeling wel beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Rusland.

Verzoekende partij heeft hierboven aangetoond dat haar medicatie helemaal niet zo toegankelijk is zoals verwerende partij beweert. En dat de nodige dagelijkse opvolging en behandeling niet honderd procent kan gegarandeerd worden. Bovendien heeft verzoekende partij aan de verwerende partij steeds duidelijk gemaakt dat zij niet naar Tsjetsjenië terug kan omwille van het feit dat er geen adequate zorg aanwezig is in haar land van herkomst. De verwerende partij kan onmogelijk beweren dat zij dit standpunt van verzoekende partij niet zo zou begrepen hebben. De materiële motiveringsplicht en het artikel 9ter Vreemdelingenwet zijn in diezelfde zin geschonden omdat helemaal niet blijkt dat in Tsjetsjenië de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn, waardoor verzoekende partij niet zou onderworpen worden aan een onmenselijke of vernederende behandeling. Verder maakt het gebrek aan een adequate behandeling in Tsjetsjenië, een schending van artikel 3 EVRM uit. Een eventuele uitwijzing van de verzoekende partij zou tot gevolg hebben dat artikel 3 EVRM wordt geschonden. Artikel 3 EVRM verbiedt dat een persoon wordt onderworpen aan foltering of aan

onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. De uitwijzing van een zieke naar een land waar onvoldoende medische voorzieningen voorhanden zijn, kan dergelijke behandeling uitmaken. In die zin strijdt de bestreden beslissing dan ook met de materiële motiveringsverplichting, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM. EHRM, Tanko v. Finland, nr. 23634/94, 19 mei 1994.”

Verzoekers voeren de schending aan van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling 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.

Een eventuele schending van de materiële motiveringsplicht moet worden beoordeeld in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, *in casu* artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarvan verzoekers eveneens de schending aanvoeren.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1 [...]

§2 [...]

§3 [...]

§4 [...]

§5 [...]

§6 [...]

§7 [...]”

In casu blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat mevrouw lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter dat haar aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling om de reden dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in de Russische federatie, meer bepaald Tsjetsjenië. De ambtenaar-geneesheer is van oordeel dat tweede verzoekster kan reizen en dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg. Wat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreft, haalt zij aan dat de medische behandeling mogelijk is en toegankelijk in het land van herkomst.

Verzoekers betwisten niet dat er een behandeling beschikbaar is, maar betwisten wel de toegankelijkheid. Ze wijzen erop dat verweerder zelf schrijft dat burgers op eigen kosten moeten voorzien in hun medicatie en dat maar voor één van de verschillende aandoeningen van tweede verzoekster de medicatie gratis is. Verzoekers vragen zich bijgevolg af hoe het staat met de medicatie voor de andere aandoeningen. Verzoekers wijzen eveneens op het door verweerder gebruikte rapport IOM Country Fact Sheet, Russian Federation van 2011, dat stelt dat 80% van de medische instellingen

van de staat onvoldoende financiële middelen hebben, er te weinig medisch materiaal is en te weinig personeel waardoor de kwaliteit van de gratis verstrekte medische zorgverlening afneemt. Bijgevolg kan volgens verzoekers de gezondheidszorg niet optimaal worden genoemd. Bijgevolg is het volgens verzoekers allesbehalve zeker dat tweede verzoekster haar nodige medicatie zal krijgen.

De Raad wijst erop dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet niet vereist in geval van ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, dat deze behandeling “optimaal” is. De wet vereist dat de behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft adequaat is, m.a.w. dat er sprake is van een aangepaste, geschikte en toegankelijke behandeling. De wet vereist evenmin dat deze behandeling gratis zou zijn. De toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling vergt enkel dat de kostprijs hiervan niet dermate hoog is dat deze op geen enkele wijze kan worden verkregen. Het door verzoekers opgeworpen citaat uit het rapport wijst zonder twijfel op tekortkomingen in de Russische publieke gezondheidszorg, maar is onafdoende om aan te nemen dat de behandeling voor tweede verzoekster niet adequaat zou zijn, noch dat de eventuele kosten die met de behandeling gepaard gaan dermate zijn, dat niet redelijkerwijze kan gesproken worden van een toegankelijke adequate behandeling. Zoals het advies van de ambtenaar-geneesheer terecht stelt, moet het gaan om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. En gaat het er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Er dient niet gegarandeerd te worden dat de adequate behandeling even beschikbaar is als in België.

Verder wijzen verzoekers erop dat de arts-adviseur zelf op de hoogte is van de werkonbekwaamheid van tweede verzoekster, maar toch meent dat zij in staat zal zijn om te werken zodat ze haar medische kosten zelf kan financieren. Verzoekers wijzen er eveneens op dat in deze de arts-adviseur een bijkomend onderzoek kan uitvoeren en ook verzoekers had kunnen vragen een attest van werkonbekwaamheid voor te leggen. Verder wijzen verzoekers erop dat de Raad in het verleden heeft gesteld dat indien de arts expliciet stelt dat de aandoening ernstig is, *quod in casu*, maar niet bij machte is de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen, de aanvraag niet kan worden afgewezen omwille van een gebrek aan informatie over de evolutie van de aandoening.

De Raad meent dat waar verzoekers verwijzen naar de eventuele werkonbekwaamheid van tweede verzoekster, in het advies van de ambtenaar-geneesheer duidelijk staat “*Bovendien geldt deze beslissing ook voor de echtgenoot en meerderjarige zoon. Zij kunnen ook hun steentje bijdragen in de financiële situatie van het gezin. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat de echtgenoot en zoon arbeidsongeschikt zijn.*” Bijgevolg beschouwt de Raad het motief aangaande de werkbekwaamheid van tweede verzoekster als overtollig daar bij eventuele discussie hieromtrent in elk geval niet betwist wordt dat de echtgenoot en meerderjarige zoon van tweede verzoekster arbeidsgeschikt zijn.

Verder moet worden aangestipt dat uit de bewoordingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet geen verplichting kan worden afgeleid om de vreemdeling te onderzoeken, verzoekers tonen niet met concrete gegevens aan dat het oordeel van de arts-attaché inzake de aard van de aandoeningen verkeerd zou zijn en dat een bijkomend persoonlijk onderzoek nodig zou zijn geweest. Immers betwist de ambtenaar-geneesheer geenszins de aandoeningen van verzoekster. Waar verzoekers doelen op een eventueel onderzoek mbt de werkonbekwaamheid van verzoekster, tonen verzoekers niet aan dat dit enigszins tot een andere conclusie in hoofde van verweerder zou aanleiding gegeven hebben wat betreft de onbetwiste arbeidsbekwaamheid van de echtgenoot en de meerderjarige zoon. Evenmin had verweerder zelf het initiatief moeten nemen om te vragen een attest van werkonbekwaamheid voor te leggen. Indien uit het geheel van voorgelegde medische stukken een werkonbekwaamheid blijkt van de verzoekers, *quod certe non in casu* voor de echtgenoot en meerderjarige zoon, dan had dit kunnen volstaan.

Tot slot meent de Raad dat de vergelijking die verzoekers maken met de door hen geciteerde zaak van de Raad, niet opgaat. *In casu* werd geenszins gesteld dat verweerder, noch de arts-adviseur niet bij machte zouden zijn de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen. Het gaat *in casu* ook niet om een gebrek aan informatie over de ontwikkeling van de aandoening. In tegendeel, de arts-adviseur heeft wel degelijk de noodzaak van een behandeling vastgesteld, heeft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling beoordeeld en eveneens afdoende bevonden. De vraag naar de evolutie van de aandoening stelt zich evenmin op een

vergelijkbare wijze als in de door verzoekers aangehaalde zaak, zodat er zich in deze geen bekommernis van "eenheid van rechtspraak" aandient.

Waar verzoekers aanvoeren dat zij tot een etnische minderheid behoren hetgeen ook nefaste gevolgen heeft voor de toegang tot medicatie en behandeling, en het bijgevolg onredelijk is om de aanvraag ongegrond te verklaren op basis van de vaststelling dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Rusland, meent de Raad dat uit de analyse van de arts-adviseur naar de beschikbaarheid duidelijk blijkt dat de beschikbaarheid in Tsjetsjenië zelf werd onderzocht. Er zijn immers verscheidene verwijzingen naar ziekenhuizen of apothekers in Grozny zelf. Ook wat betreft de toegankelijkheid heeft verweerder niet nagelaten te antwoorden op de kritiek van verzoekers in hun aanvraag aangaande de moeilijkheden gekoppeld aan het propiska-systeem. De bronnen die deze problemen bevestigen door verzoekers aangehaald, dateren allen van 2002, 2003, 2004 en 2006. Verweerder wijst naar recentere informatie van 2010 om tot de conclusie te komen dat in het huidige systeem alleen nog een informatieplicht op de burger zou rusten om diens woonadres door te geven aan de lokale autoriteiten.

Waar verzoekers herhalen dat niet 100% is aangetoond dat de nodige opvolging en behandeling gegarandeerd zijn en ze opnieuw stellen dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht zijn geschonden omdat niet blijkt dat in Tsjetsjenië de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn, herhaalt de Raad dat de door verzoekers aangehaalde elementen om dit argument te onderschrijven niet overtuigen in het licht van de meer specifieke of actuelere informatie die verweerder aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid heeft weergegeven in het advies.

Gezien het bovenstaande is verweerder niet in onredelijkheid tot zijn besluit gekomen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet is niet aannemelijk.

Verzoeker voert tevens de schending aan van artikel 3 van het EVRM omdat hij erop wijst dat de uitwijzing van een zieke naar een land waar onvoldoende voorzieningen voorhanden zijn een onmenselijke en vernederende behandeling kan uitmaken.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat "*Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen*". Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekers in het land van bestemming een reëel gevaar lopen om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; *adde* EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 66).

Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekers een reëel gevaar lopen op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. In dezen heeft het EHRM geoordeeld dat, om het bestaan van een gevaar van slechte behandelingen na te gaan, de te verwachten gevolgen van de verwijdering van verzoekers naar het land van bestemming dienen te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van verzoekers (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 108 *in fine*).

Verzoekers werken de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM nauwelijks uit, minstens valt hun motivering samen met de boven aangehaalde argumenten inzake het gebrek aan een adequate zorg in Tsjetsjenië.

Supra werd reeds gesteld door de Raad dat de aangevoerde argumenten van verzoekers niet overtuigen inzake het gebrek aan een adequate zorg in Tsjetsjenië. De Raad meent dat verweerder rekening heeft gehouden met de algemene situatie in het herkomstland en in Tsjetsjenië en met de

omstandigheden eigen aan de aandoeningen van verzoekster en de werkbekwaamheid van haar echtgenoot en meerderjarige zoon.

In zoverre verzoekers met hun verwijzing naar een mogelijke kost van de medicatie trachten aan te tonen dat de beslissing in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad naar de rechtspraak van het EHRM (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk) waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Het Hof spreekt van een aanzienlijke kost. *In casu* brengen verzoekers geen gegevens aan waaruit zou blijken dat de medicatie die zij eventueel zouden dienen te bekostigen een dermate hoge kostprijs heeft dat die op geen enkele wijze door hen kan verkregen worden. *In casu* liggen onvoldoende concrete gegevens voor om te besluiten dat de bestreden beslissing in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Een schending van artikel 3 van het EVRM is niet aangetoond.

Waar verzoekers eveneens de schending aanvoeren van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel, stelt de Raad vast dat deze aangevoerde schendingen in concrete worden toegelicht, minstens vallen deze aangevoerde schendingen samen met de uiteenzetting rond de schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet of van artikel 3 van het EVRM, zodat kan worden volstaan met een verwijzing naar het bovenstaande.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel of het redelijkheidsbeginsel wordt niet aangenomen.

Het eerste middel is ongegrond.

Verzoekers voeren in hun tweede middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen. Ze voeren eveneens de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan.

Zij lichten hun tweede middel toe als volgt:

“Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen luidt als volgt:

“Art.2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moeten afdoende zijn.”

Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen creëert dus plichten voor het bestuur op het epistemologische vlak van de besluitvorming.

De formele motiveringsplicht impliceert dus dat de formulering van de beslissing de juridische en feitelijke motieven moet bevatten die het bestuur overwoog bij het nemen van haar beslissing.

De formele motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio cognoscendi van het besluit.

Met andere woorden: de formele motiveringsplicht verandert niets aan de wezenlijke voorwaarden waaraan een besluit ingevolge de materiële motiveringsplicht dient te voldoen, maar verplicht een bestuur om de wezenlijke voorwaarden van deze beslissing afdoende te expliciteren aan de bestuurde.

Cf. daaromtrent MAST, DUJARDIN, VAN DAMME en VANDE LANOTTE:

Voor de inwerkingtreding van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen gold het principe dat de motieven op grond waarvan de bestuurshandelingen werden genomen weliswaar zowel in rechte als in feite toelaatbaar moesten zijn (materiële motivering), maar in beginsel niet opgenomen dienden te worden in de bestuurshandeling zelf (formele motivering). De wet van 29 juli 1991 heeft hierin een fundamentele wijziging gebracht. Voortaan moeten de bestuurshandelingen met individuele draagwijdte formeel gemotiveerd worden, tenzij een door de wet bepaalde uitzondering van toepassing is.²

Het normdoel van de formele motiveringsverplichting bestaat er dus de bestuurde in staat te stellen de beslissing (feitelijk en rechtelijk te begrijpen)

2 A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME en J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch administratief recht Mechelen, Kluwer, randnummer 759.

De formele motiveringsplicht impliceert echter geenszins dat het bestuur in zijn motivering naar elk feitelijk en juridisch detail uit het administratief dossier van betrokkene dient te verwijzen. Het bestuur

moet in zijn besluit de feitelijke en juridische motieven vermelden die aan zijn besluit ten grondslag liggen maar moet niet opnieuw het gehele bewijs voeren dat aan de grondslag van zijn besluit ligt. Indien men het voorwerp van de formele motiveringsplicht te extensief interpreteert dan zou er à la limite geen onderscheid meer bestaan tussen het administratief dossier van betrokkene - dat natuurlijk wel elke feitelijk en juridisch detail bevat - en het besluit zelf, wat uiteraard een absurde redenering is. Een te extensief geïnterpreteerde formele motiveringsplicht gaat in die zin tegen de geest zelf in van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen - de bestuurde zou immers het bos niet meer door de bomen zien en al helemaal niets meer begrijpen van de motieven van het bestuur bij het nemen van de beslissing.

Er kan ter zake verwezen worden naar vaste rechtspraak van Uw Raad.³ Cf. in die zin ook OPDEBEEK en COOLSAET

Een beknopte, maar duidelijke weergave van de motieven in de beslissing zelf volstaat; lange uitweiding zijn niet noodzakelijk vereist. Zeker bij een gebonden bevoegdheid kan een beknopte motivering volstaan. De gegevens waarop de beslissing steunt moet worden vermeld, maar niet gedetailleerd. De verplichting tot formele motivering mag men immers niet verwarren met het bewijs van de feiten. De uitdrukkelijke motivering komt dus niet in de plaats van het dossier, maar moet wel berusten op de gegevens van het dossier die ten grondslag liggen aan de genomen beslissing. 4

II.2.2. Dus de motivering moet afdoende zijn op zicht van de beslissing zelf. ze moet voldoende zijn om eventueel een zinvol beroep te kunnen instellen, voldoende om zich ten aanzien van de motieven te kunnen verdedigen. Die vaststelling bepaalt of er schending van de uitdrukkelijke motiveringswet is of niet.

Zo komt tot uiting de band tussen de verplichting tot motivering (de externe legaliteit) en tussen de verplichting van aanwezigheid van deugdelijke motieven (de interne legaliteit): de naleving van de uitdrukkelijke motivering vergemakkelijkt voor de verzoekende partij de controle op de naleving van de materiële motivering.

In die zin meent de verzoekende partij dat de formele motivering geschonden is, aangezien de beslissing zelf voortdurend over de 'ziekte' of 'medische problematiek' handelt, en nergens uit de thans bestreden beslissing blijkt over welke 'ziekte' of medische problematiek' het juist gaat. Verzoekende partij moet al het doktersadvies van verwerende partij lezen om iets te kunnen begrijpen van de thans bestreden beslissing.

Dergelijke manier van besluitvorming is misschien mogelijk in de ontvankelijkheidsfase, waar artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet het expliciet mogelijk maakt een aanvraag onontvankelijk te verklaren met verwijzing naar het doktersadvies van verwerende partij. In die zin kan artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet geïnterpreteerd worden als een afwijking op artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991.

In de gegrondheidsfase, quod in casu, is dergelijk artikel in de Vreemdelingenwet niet voorzien. De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 dienen in casu dus ten volle hun uitwerking te vinden. In die zin dient dan ook te worden vastgesteld dat het in casu niet volstaat dat de bestreden beslissing een standaardmotivering hanteert en voor elke verduidelijking naar een "bijlage" verwijst, zonder dewelke de bestreden beslissing volstrekt onbegrijpelijk blijft.

Omwille van bovenstaande reden heeft de verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel en artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 geschonden."

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze.

Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke gegevens die er aan ten grondslag liggen.

Waar verzoekers menen dat de formele motiveringsplicht is geschonden omdat nergens uit de bestreden beslissing zelf blijkt om welke ziekte of medische problematiek het gaat en de bestreden beslissing onbegrijpelijk is zonder de bijlage te lezen, wijst de Raad er op dat in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen naar het omstandig gemotiveerde advies van de ambtenaar-geneesheer en tevens blijkt dat dit advies van de ambtenaar-geneesheer samen met de bestreden beslissing ter kennis werd gebracht aan verzoekers, zodat dient te worden aangenomen dat dit omstandig gemotiveerde advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt van de motivering van de bestreden beslissing. Aldus kan geen onduidelijkheid bestaan over welke aandoeningen het zou gaan. De formele motiveringsplicht vereist niet dat dit advies integraal wordt overgenomen in de bestreden beslissing, zoals verzoekers immers zelf lijken aan te geven in hun verzoekschrift.

Dienvolgens moet worden vastgesteld dat verzoekers niet duidelijk maken op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen over welke medische elementen of medisch probleem de bestreden beslissing het heeft, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991, noch van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt aangenomen.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU