

Arrest

nr. 120 562 van 13 maart 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 beiden verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 8 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 1 oktober 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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 19 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. MOSKOFIDIS die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C FLAMANG, 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. Verzoekers kwamen op 6 april 2010 toe op Belgisch grondgebied en dienden diezelfde dag een asielaanvraag in.

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 1 juni 2010 beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus (RvV 10 november 2010, nr. Xen nr. X).

1.3. Verzoekers dienden op 14 december 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 7 februari 2011 een beslissing waarbij de in punt 1.3. vermelde aanvraag ontvankelijk werd verklaard.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) nam op 1 oktober 2013 een beslissing waarbij de in punt 1.3. vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekers werden hiervan op 9 oktober 2013 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14/12/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

S.(...) S.(...) (...) (...), O.(...)

S.(...) A.(...) (...) (...), (...)

S.(...) R.(...) (...) (...), (...)

S.(...) R.(...) (...) (...), (...) S.(...), S.(...) geboren te (...) op (...)

adres: (...)

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 07.02.2011, 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 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.

Betrokkene haalt in zijn aanvraag 9-ter medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze medische gegevens op 18.09.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) en kwam tot de volgende conclusie:

“Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze aandoening, geen enkel reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Rusland/Tsjetsjenië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Rusland/Tsjetsjenië.”

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).”

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten ten laste van verzoekers te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste en enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van “de zorgvuldigheidsplicht iuncto de motiveringsplicht zoals vervat in artt. 2-3 Wet Uitdrukkelijke Motivering Bestuurshandelingen.” Verzoekers betogen hierbij het volgende:

“Volledig ten onrechte krijgen verzoekers een weigeringsbeslissing aangaande de medische regularisatieaanvraag.

Het dient evenwel benadrukt te worden dat verzoekers ernstige problemen hebben in hun land van

herkomst, Dagestan, waarnaar ze onmogelijk kunnen terugkeren.

Inderdaad is het zo dat verzoeker, de heer S.(...) S.(...) aldaar in verband wordt gebracht met de rebellenbeweging. Verzoeker was tewerkgesteld als taxichauffeur in Dagestan; op 25 januari 2010 werd hij tegengehouden en opgepakt

door OMON-medewerkers, omdat in zijn koffer een sporttas zat, met hierin een wapen, granaten, munitie en een bivakmuts.

Er dient gesteld dat, wat betreft de situatie van de etnische Tsjetsjenen in Dagestan, uit de informatie waarover het CGVS beschikt, blijkt dat in het licht van de algemene veiligheidssituatie, eenieder die gelieerd wordt met de rebellenbeweging, ongeacht de etnie, het risico loopt op problemen met de autoriteiten. In die zin loopt verzoeker dan ook het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing conform artikel 48/4 §2b van de Vreemdelingenwet indien hij terug zou keren naar Dagestan.

Verzoekers wensen te benadrukken dat Dagestan een uitermate gevaarlijke plaats is en geenszins geschikt om naar terug te keren.

Zo kan gewezen worden op het feit dat Dagestan momenteel het meest gevaarlijke gebied van Europa is, met bijna dagelijks bomaanslagen, schietgevechten tussen Europa en militanten, en dergelijke.

Evenzeer uit de informatie van het CGVS blijkt dat er situatie er uitermate gevaarlijk is.

Zo blijkt uit de informatie die het CGVS vrijgeeft dat:

- Crimineel-politieke aanslagen uitermate aanwezig zijn in de Dagestaanse maatschappij, in die mate dat zowat alle voorname zakenlui en vertegenwoordigers van de overheid een eigen gewapende veiligheidseenheid hebben voor hun bescherming

- Het fenomeen van massagevechten, dat sedert lange tijd bestaat, kent momenteel een ruimere proportie in Dagestan.

- De manier waarop de verdwijningen in Dagestan plaatsvinden is de laatste jaren enorm gewijzigd: zo bleven tot 2007 de slachtoffers van verdwijningen meestal volledig spoorloos; vanaf de tweede helft van 2008 was er een verschuiving van verdwijningen naar liquidaties tijdens speciale operaties; ook waren er minder gevallen van personen die volledig verdwenen maar werden ze in een groot aantal gevallen teruggevonden in een politiecel, waar ze dan beschuldigd werden van betrokkenheid bij de rebellen. Vaak wordt dan als officieel moment van hun arrestatie een datum enkele dagen na de verdwijning opgegeven.

- Wat betreft de aanslagen door de rebellenbeweging kan men vaststellen dat deze nog steeds in dezelfde actielijn liggen: aanvallen tegen militaire en ordedienst convooien, vermoorden van leden van de ordediensten, militairen, medewerkers van de procuratuur, de officiële islam en soms zelfs journalisten. Bij deze aanslagen vallen ook burgerslachtoffers;

- Er is een duidelijke aanwezigheid van geweld in de Dagestaanse maatschappij. De oorsprong en de daders van dit geweld zijn echter niet steeds duidelijk aan te duiden. Aan de ene kant is er reeds lang een lage intensiteit confrontatie aan de gang tussen de ordediensten en de ondergrondse rebellenbeweging. Er vinden geregeld gewapende confrontaties plaats tussen deze twee groepen. Daarnaast wordt Dagestan getekend door geweld dat zich voordoet tussen verschillende crimineel-politieke machtsgroepen.

In dit kader kan dan ook gewezen worden op de beslissing van het CGVS, waarin uitdrukkelijk gesteld wordt:

“...dient gesteld dat, wat betreft de situatie van de etnische Tsjetsjenen in Dagestan, ' uit de informatie waarover het Commissariaat-generaal beschikt en waarvan een kopie bij het administratief dossier is gevoegd, blijkt dat in het licht van de algemene veiligheidssituatie eenieder die gelieerd wordt met de rebellenbeweging ongeacht de etnie een risico loopt op problemen met de autoriteiten. De rebellenbeweging bestaat reeds lang niet meer overwegend uit Tsjetsjenen, maar wordt nog regelmatig gelinkt met de rebellie in Tsjetsjenië, zonder dat dit echter resulteert in acties tegen of een vervolging van deze bevolkingsgroep omwille van hun Tsjetsjeense etnie. Daarom kan de loutere Tsjetsjeense origine niet volstaan voor de toekenning van het statuut van vluchteling zoals bedoeld in de Vluchtelingenconventie.

Wat de vraag naar de toepassing van art. 48/4 §2 c) van de Vreemdelingenwet tenslotte betreft, blijkt uit de informatie waarover het Commissariaat-generaal beschikt en waarvan een kopie bij het administratief dossier is gevoegd dat een deel van het aanwezige geweld geen verband houdt met de rebellie die zich in Dagestan manifesteert. Wat de rebellie betreft, dient te worden opgemerkt dat deze in de periode augustus en september 1999 uitmondde in een grootschalig militair treffen tussen de rebellen en de autoriteiten in de Botlikh-, Kadar- en Novolak-regio. Sindsdien is er geen sprake meer van een open oorlog. De huidige situatie kenmerkt zich tegenwoordig door een ondergrondse, versnipperde rebellenbeweging die door hun beperkte slagkracht, hun acties beperkten tot aanslagen tegen specifieke doelen, meer » bepaald vertegenwoordigers van de overheid. De ordediensten proberen de rebellie te bestrijden met specifieke acties. Bi deze acties van rebellen en autoriteiten is het niet uit te

sluiten dat ook burger slachtoffer worden. Uit de informatie kan echter worden afgeleid dat het aantal burgerslachtoffers beperkt blijft. De situatie in Dagestan is op dit ogenblik dan ook niet van die aard dat er voor burgers sprake is van een reëel risico op ernstige schade als gevolg van willekeurig geweld in het kader van een gewapend conflict, in de zin van artikel 48/4 §2 c) van de Vreemdelingenwet.”

Dat de Dienst Vreemdelingenzaken, in de bestreden beslissing nergens heeft nagegaan welke impact een terugkeer naar het land van herkomst heeft voor de psychische toestand van verzoeker.

Het feit dat de Dienst Vreemdelingenzaken dan enkel oordelen over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medicamenten en de medische behandeling, zonder na te gaan welke impact een terugkeer naar het land van herkomst heeft voor de psychische toestand van verzoeker is dan ook strijdig met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dat de motivering van de beslissing omtrent de weigering van de medische regularisatieaanvraag, door de Dienst Vreemdelingenzaken, minstens niet correct is gebeurd.

Dat deze motivering een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de beslissing, zodat de beslissing dan ook geen enkel antwoord geeft op de wezenlijke problematiek van verzoekers.

De beslissing maakt dan ook een wezenlijke inbreuk uit op de zorgvuldigheidsplicht iuncto de motiveringsplicht, zoals vervat in artt. 2-3 Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen van 1991.

Het dient dan ook benadrukt te worden dat deze beslissing als nietig dient beschouwd te worden en dient vernietigd te worden.

Er werd door de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek geleverd naar de situatie van verzoekers.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissing zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is.”

3.2. De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

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

3.4. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

3.6. Blijkens het administratief dossier dienden verzoekers op 14 december 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf omwille van medische redenen van eerste verzoeker die op 7 februari 2011 ontvankelijk werd verklaard. Deze aanvraag werd nadien nog aangevuld met verschillende medische getuigschriften.

3.7. In casu wordt in de bestreden beslissing verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 18 september 2013, dat fungeert als basis voor de bestreden beslissing van 1 oktober 2013. Dit advies kon aanvankelijk niet worden teruggevonden in het administratief dossier, maar werd door de verzoekende partijen als bijlage bij hun verzoekschrift gevoegd en werd door de verwerende partij ter terechtzitting neergelegd. In dit advies stelt de arts-adviseur op basis van de overgemaakte medische informatie vast dat eerste verzoeker leidt aan een posttraumatische stressstoornis en een majeure depressieve stoornis waarvoor hij behandeld wordt. De arts-adviseur is van mening dat de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Het advies luidt als volgt:

"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 11.12.2010.

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

-Medisch getuigschrift d.d. 29/11/2010 opgesteld door dr. W. N.(...), neuropsychiater.

-Medisch getuigschrift d.d. 10/01/2011 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 07/03/2011,eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 02/05/2011 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 28/07/2011 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 17/11/2011 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 13/02/2012 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 16/04/2012 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 26/06/2012 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 27/08/2012, eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 05/09/2012 opgesteld door dr. J.-L. M.(...), huisarts.

-Medisch getuigschrift d.d. 03/12/2012 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 11/02/2012 eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift d.d. 01/07/2013, eveneens opgesteld door dr. W. N.(...).

-Medisch getuigschrift ("certificat médical circonstanciee") d.d. 29/11/2010, eveneens opgesteld door dr. W. Neusy: het betreffende medisch getuigschrift bevat geen identificatiegegevens van de betreffende persoon ("patiënt") en wordt bijgevolg inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.

Uit een studie van de 1er staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 29-jarige man sinds november 2010 ambulante neuropsychiatrische zorgen krijgt bij dr. Neusy in het kader van een posttraumatische stress-stoornis en een majeure depressieve stoornis.

In betrokkenes lopende medicamenteuze behandeling zoals op 03/12/2012 noteren we in deze context Efexor Exel 75 mg (farmaceutische stof venlafaxine: een antidepressivum), Oxazepam 15 mg (farmaceutische stof oxazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum/een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert) en Zolpidem 10 mg (farmaceutische stof zolpidem: een geneesmiddel dat verwant is aan de benzodiazepines en dat gebruikt wordt als hypnoticum/slaapmiddel).

In het medisch getuigschrift van 27/08/2012 vermeldde dr. N.(...) regelmatige psychiatrische consultaties en een voorziene duur van de noodzakelijke behandeling van > 1 jaar; hij attesteerde verder dat de evolutie en de prognose gunstig waren indien behandeling verzekerd werd en indien een bevredigende existentiële context. We beschikken niet over bijkomende medische (neuropsychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld onder behandeling na 27/08/2012 (in de neuropsychiatrische getuigschriften van 03/12/2012, 11/02/2013 en 01/07/2013 is hiervan geen melding gemaakt). Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele reële suïcidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie.

Daarnaast maakte dr. M.(...) in het medisch getuigschrift van 05/09/2012 nog melding van lumboschialgie L5 links op discusprotrusie L4-L5 en L5-S1 bij de betrokkene, waarvoor kinesitherapie en een medicamenteuze behandeling met Brexine 20 mg (farmaceutische stof piroxicam: een niet-steroïdaal anti-inflammatoir geneesmiddel: een geneesmiddel met pijnstillende en ontstekingsremmende werking), Contramal (farmaceutische stof tramadol: een narcotisch analgeticum), Tetraxepam 50 mg (farmaceutische stof tetraxepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als spierrelaxans) en Paracetamol 1 g (farmaceutische stof paracetamol: een pijnstillend en koortswerkend geneesmiddel). Dr. M.(...) vermeldde een voorziene duur van de behandeling met pijnstillers van meerdere weken en attesteerde dat de evolutie en de prognose zeer goed waren indien nabije medische opvolging.

De door dr. M.(...) vooropgestelde behandelingstermijn is intussen ruimschoots verstreken. We beschikken ook niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische oppuntstelling in dit verband (zoals bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) orthopedie en/of resultaten van aanvullende diagnostische onderzoeken zoals RX en/of CT lumbosacrale wervelzuil), ter staving en verdere uitwerking van de medische diagnostiek, de graad van ernst en de noodzaak tot (bijkomende) medische (eventueel medisch-specialistische) behandeling/opvolging.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt mijns inziens niet dat het hier een huidige ernstige medische aandoening met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr. de beschreven lumboschialgie L5 links op discusprotrusie L4-L5 en L5-S1 wordt niet bevestigd door overtuigende medisch-specialistische onderzoeken/verslagen; er blijkt niet dat er in deze context een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, er blijkt in deze context evenmin noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het teven van de betrokkene te verzekeren en er blijkt niet dat het achterwege blijven van behandeling in dit verband op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt in het

bijzonder niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actueel instabiel psychiatrisch toestandsbeeld (actuele reële suïcidedreiging of psychotische toestand) en/of van een huidige (noodzaak tot) hospitalisatie psychiatrie in deze context.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

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

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

-Informatie afkomstig uit de MedCOi-databank:

o van International SOS van 22/11/2011 met het uniek kenmerknummer BMA 3711.

o van International SOS van 31/10/2012 met het uniek kenmerknummer BMA-4433.

o van International SOS van 27/02/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4645.

o van International SOS van 09/09/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-5002.

-Informatie bekomen via <http://Qris.rosminzdrav.ru/> (geraadpleegd op 16/09/2013): Dapfiks (farmaceutische stof venlafaxine), Nozepam (farmaceutische stof oxazepam) en Sanwal (farmaceutische stof zolpidem) zijn geregistreerd in de Russische Federatie.

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

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

-Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 16/09/2013:

“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.

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 naar gelang 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 voormensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen.

Voorde behandeling van de aandoening van betrokkene is de medicatie gratis.

Daarnaast bestaat er een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden (volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulphoevende alleenstaanden ook thuis.

Wat werkloosheidsuitkeringen betreft, zijn er 26 weken voltijdse tewerkstelling in het voorbije jaar vereist om te kwalificeren voor een werkloosheidsuitkering.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie- het land waar hij tenslotte 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 voor (tijdelijke) financiële hulp. De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

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.

Betrokkene legt geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene, zijnde de Russische Federatie.

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze posttraumatische stressstoornis en majeure depressieve stoornis bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Rusland (Federatie van)/Tsjetsjenië."

3.8. In de bestreden beslissing van 1 oktober 2013 wordt op grond van voormeld advies de aanvraag ongegrond verklaard. De gemachtigde van de staatssecretaris stelt hierin het volgende:

("...)

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.

Betrokkene haalt in zijn aanvraag 9-ter medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze medische gegevens op 18.09.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) en kwam tot de volgende conclusie:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze aandoening, geen enkel reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Rusland/Tsjetsjenië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Rusland/Tsjetsjenië."

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)."

3.9. Verzoekers opperen in hun verzoekschrift in wezen dat, doordat de gemachtigde van de staatssecretaris nergens in de bestreden beslissing heeft nagegaan welke impact een terugkeer naar zijn land van herkomst heeft op de psychologische toestand van eerste verzoeker, de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd. Verzoekers halen daarbij informatie aan met betrekking tot de veiligheids-situatie in Dagestan, informatie die afkomstig is uit rapporten van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen, en citeren een deel uit de beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen waarbij verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus wordt geweigerd.

3.11. De Raad merkt in de eerste plaats op dat verzoekers in hun aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 14 december 2010 nergens gewag maakten van de algemene veiligheidssituatie in Dagestan. Tevens dient te worden vastgesteld dat in de overgemaakte medische documenten en aanvullingen nergens wordt gesteld dat een terugkeer naar het land van herkomst niet geïndiceerd zou zijn omwille van de veiligheidssituatie. Aangezien er nergens in de medische stukken wordt ingegaan op de psychologische impact van een terugkeer naar het land van herkomst, dient hierover, zo meent de Raad samen met de verwerende partij in haar nota met opmerkingen, ook niet te worden gemotiveerd in de bestreden beslissing. Bovendien staat in het standaard medisch getuigschrift van 5 september 2012 van Dr. M. onder *E / Evolution et pronostic de la / des pathologie(s) mentionnée(s) à la rubrique B* het volgende te lezen: *"Très bon si suivi médical rapproché"*. Er wordt verder niks gesteld over een eventuele terugkeer naar het land van herkomst. Nu in de bestreden beslissing werd nagegaan of de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Dagestan en de aanwezigheid van medicatie en opvolging voldoende blijkt zodat de

toestand van eerste verzoeker positief zou evolueren, kan worden geconcludeerd dat een terugkeer naar het land van herkomst niet onmogelijk is, zoals verzoekers thans beweren.

3.12. Vervolgens wijst de Raad op de overwegingen uit de nota met opmerkingen waarin de verwerende partij stelt dat, in zoverre verzoekers tot verblijf wensen te worden gemachtigd omwille van niet-medische redenen, zij gebruik dienen te maken van de daartoe geëigende procedures.

3.13. Er werd geen schending aannemelijk gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers tonen niet aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris met bepaalde elementen geen of onvoldoende rekening zou hebben gehouden. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke feitelijke en juridische overwegingen. Er werd geen schending van de zorgvuldigheidsplicht of van de materiële motiveringsplicht aangetoond.

Het aangevoerde middel is ongegrond.

4. 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 dertien maart tweeduizend veertien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

F. TAMBORIJN