



Arrest

nr. 122 408 van 14 april 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 7 januari 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 november 2013 tot het opleggen van inreisverboden (bijlagen 13sexies).

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 14 maart 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 april 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van de tweede verzoekende partij en haar advocaat K. VERHAEGEN, loco advocaat S. MICHOLT, die tevens de eerste verzoekende partij vertegenwoordigt en van advocaat L. SEMENIOUK, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 26 mei 2009 dienden verzoekende partijen, met verwijzing naar de medische problemen van eerste verzoekende partij, een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 18 februari 2010 de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoekende partijen ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Verzoekende partijen dienden, via een op 19 juni 2012 gedateerd schrijven, een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.4. Op 26 september 2012 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoekende partijen hun aanvraag van 26 mei 2009 om, om medische redenen, tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Verzoekende partijen stelden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Verwerende partij ging vervolgens over tot de intrekking van deze beslissing.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 26 november 2012 een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van verzoekende partijen om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Verzoekende partijen stelden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

1.6. Bij arrest nr. X van 11 januari 2013 werd met betrekking tot het tegen de beslissing van 26 september 2012 ingestelde beroep de afstand van het geding vastgesteld.

1.7. Bij aangetekend schrijven van 24 juni 2013 dienden verzoekende partijen, met verwijzing naar de medische problemen van tweede verzoekende partij, nogmaals een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.8. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 2 mei 2013 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekende partijen om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard en de beslissingen tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten.

1.9. Bij arrest nr. X van 29 juli 2013 vernietigde de Raad de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 november 2012.

1.10. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 10 september 2013 een derde maal de beslissing waarbij de eerste aanvraag van verzoekende partijen om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Verzoekende partijen stelden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad. Verwerende partij ging vervolgens over tot de intrekking van deze beslissing.

1.11. Op 12 november 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de twee aanvragen van verzoekende partijen om, op grond van medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond worden verklaard en nam hij tevens ten aanzien van beide verzoekende partijen een beslissing tot het opleggen van een inreisverbod.

De beslissingen tot het opleggen van een inreisverbod, die verzoekende partijen op 13 december 2013 ter kennis werden gebracht, bevatten de volgende motivering:

“Het inreisverbod wordt afgegeven in toepassing van het hierna vermelde artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en op grond van volgende feiten:

o In uitvoering van artikel 74/11 §1 tweede lid van de wet van 15 december 1980, is de termijn van het inreisverbod 3 jaar:

2° Niet aan de terugkeerverplichting werd voldaan: betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 02.05.2013 en betekend op 13.05.2013.”

Dit zijn de bestreden beslissingen.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekende partijen voeren, gespreid over twee middelen, de schending aan van de artikelen 62, 74/11, 74/13 en 74/17 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 iuncto artikel 13 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, van artikel "N13sexies" bij het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en van de bijlage 13sexies bij dit koninklijk besluit, van de artikelen 5. j, 6 en 11 van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees parlement en de Raad over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven, van het proportionaliteitsbeginsel, van de motiveringsplicht, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, van de zorgvuldigheidsplicht en van het non-refoulementbeginsel.

Zij verschaffen de volgende toelichting:

"[...]"

De aan de verzoekende partijen afgegeven bijlage 13 sexies is niet conform de bijlage aan het staatsblad en art. N13sexies bij het KB betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dd. 8 oktober 1981. Immers het inreisverbod werd aan de verzoekende partijen afgegeven zonder dat een nieuwe beslissing tot verwijdering werd genomen. Er wordt geen melding gemaakt in de bijlage 13 sexies van een bevel om het grondgebied te verlaten hetgeen nochtans voorzien is overeenkomstig de bijlagen bij het hierboven vermeld KB.

Daarenboven werd de beslissing tot een inreisverbod van 3 jaar genomen zonder de minste motivering, noch wordt een verwijzing naar de feiten gemaakt zoals voorzien in het model van de bijlagen bij het hierboven genoemd KB.

Er wordt louter gewezen op een eerder bevel dd. 2 mei 2013. Dient nog opgemerkt te worden dat aldus de huidige beslissing tot opleggen van een inreisverbod aldus gestoeld is op een eerder bevel om het grondgebied te verlaten die dateert van voor de inwerkingtreding van de terugkeerrichtlijn. Gezien op heden geen nieuw bevel werd genomen kan dan ook de vraag gesteld worden naar de wettigheid van de toepassing van het inreisverbod.

Wat betreft het inreisverbod op zich dient gewezen te worden op art. 74/11 van de Vreemdelingenwet. Zijn § 1, eerste en tweede lid bepaalt als volgt:

"De duur van het inreisverbod wordt vastgesteld door rekening te houden met de specifieke omstandigheden van elk geval. De beslissing tot verwijdering gaat gepaard met een inreisverbod van maximum drie jaar in volgende gevallen : 1 ° indien voor het vrijwillig vertrek geen enkele termijn is toegestaan of; 2° indien een vroegere beslissing tot verwijdering niet uitgevoerd werd (...). "

Uit deze wetsbepaling blijkt dat een inreisverbod kan opgelegd worden indien een vroegere beslissing tot verwijdering niet uitgevoerd werd. Dit inreisverbod kan maximum 3 jaar bedragen. Hieruit vloeit voort dat het inreisverbod dus kan gaan van 1 dag tot 3 jaar. bovendien dient daarnaast rekening te worden gehouden met de specifieke omstandigheden eigen aan elk dossier.

In wezen wordt artikel 74/11 §1 van de vreemdelingenwet evenals de bijlage 13sexies bij het KB betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dd. 8 oktober 1981 geschonden.

"[...]"

De verwerende partij moet dus staven waarom zij een inreisverbod oplegt van het maximum van drie jaar en waarom geen inreisverbod beneden de drie jaar. De verwerende partij bezit immers de mogelijkheid om bijvoorbeeld een inreisverbod van 1 dag op te leggen, nu de toepasselijke

wetsbepaling duidelijk stelt dat het om een maximum van drie jaar gaat. Bijgevolg is er dus automatisch ook een minimum waarbij de verwerende partij onder het maximum kan gaan en een duur kan vaststellen tussen het minimum en het maximum.

De verwerende partij heeft geenszins hieraan voldaan. Het opleggen van het inreisverbod van drie jaar werd helemaal niet gemotiveerd, er gebeurde zelfs geen enkele verwijzing naar de feiten:

"niet aan de terugkeerverplichting werd voldaan: betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 02.05.2013 en betekend op 13.05.2013" (stuk 1 en stuk 2).

De verwerende partij kan onmogelijk voorhouden dat zij verplicht is om vanaf de vaststelling dat er geen termijn voor vrijwillig vertrek werd toegestaan of niet aan de terugkeerverplichting werd voldaan sowieso een inreisverbod van het maximum van drie jaar op te leggen.

De verwerende partij heeft ontegensprekelijk een discretionaire bevoegdheid als het gaat over het opleggen van het inreisverbod en de termijn ervan. Het bovenstaande wetsartikel wijst er vervolgens op dat een afweging geval per geval dient te gebeuren. Immers, het kan goed en wel zijn dat een betrokkene door overmacht niet naar zijn land van herkomst is kunnen terugkeren.

Er wordt op geen enkel moment rekening gehouden met de specifieke omstandigheden eigen aan de verzoekende partij en, noch werd zelfs ook maar een verwijzing naar de feiten gemaakt.

Het betreffen immers twee oudere dames, die beiden ernstig ziek zijn, en waarvan de tweede verzoekende partij, alhoewel zij ook lijdt aan epilepsie, de zorg van de eerste verzoekende partij, haar zieke moeder op zich neemt. Zowel de eerste als de tweede verzoekende partij zijn op heden voor hun medische problemen in België in behandeling. Een nauwgezette medische follow - up blijft bijgevolg absoluut noodzakelijk. Dergelijke behandeling is niet voorhanden in het land van herkomst (zie hierna).

Bovendien kan niet men niet uit het oog verliezen dat zowel de medische regularisatieaanvraag dd. 26 mei 2009 en dd. 24 juni 2013 oorspronkelijk ontvankelijk werden bevonden. Hieruit kan men afleiden dat de aandoeningen van de verzoekende partijen wel degelijk ernstig zijn. Ten onrechte heeft de verwerende partij de medische regularisatieaanvragen ongegrond bevonden. De beroepsprocedure tegen deze ongegronde beslissing betreffende de medische regularisatieaanvraag dd. 12 november 2013 (kennisgeving 13 november 2013) is op heden nog steeds hangende.

De toestand van de verzoekende partij en in het land van herkomst is precair, dit omdat er geen medische behandeling voorhanden is. Ook met deze specifieke omstandigheid werd geen rekening gehouden.

Dat de medische regularisatie van de verzoekende partijen recent werd afgewezen als ongegrond, ontslaat bijgevolg de verwerende partij niet van z'n plicht om op dit vlak het inreisverbod, alsook de termijn van dit inreisverbod te motiveren.

Echter, elke motivering en verwijzing naar de feiten ontbreekt in de bestreden beslissingen (stuk 1 en stuk 2). De formele motiveringsverplichting is geschonden.

[...]

Ook de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft herhaaldelijk bevestigd dat een inreisverbod dient te worden beoordeeld aan de hand van de persoonlijke elementen in het dossier en dat moet verantwoord worden waarom een maximum van drie jaar nodig wordt geacht (RvV, nr. 98 002, 27 februari 2013, RvV 93 942, 19 december 2012, RvV 92 111, 27 november 2012 en RvV, nr. 108 303, 19 augustus 2013).

Ondergeschikt kan voorts nog gewezen worden dat, hoewel er hierboven vraagtekens werden geplaatst bij de geldigheid nu een bevel om het grondgebied te verlaten na de inwerkingtreding van de terugkeerrichtlijn ontbreekt en men louter zich stoelt op een eerder bevel van voor de inwerkingtreding van de terugkeerrichtlijn, er bij het opleggen van het inreisverbod geenszins rekening werd gehouden met de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land (art. 74/13 Vw.). Nu het inreisverbod gekoppeld is aan een oud bevel om het grondgebied te verlaten van voor de

inwerkingtreding van de terugkeerrichtlijn is dit bevel wel uitvoerbaar en dient erop gewezen te worden dat in dit bevel geen toepassing werd gemaakt van art. 74/13 Vw. Bovendien moeten de verzoekende partijen in de mogelijkheid zijn om terug te keren vooraleer men een inreisverbod kan toepassen.

Gelet op de slechte gezondheidstoestand van de verzoekende partijen, is die mogelijkheid om terug te keren er niet. Bovendien is de verwerende partij verplicht om artikel 74/13 j. 74/17 Vw. wel degelijk toe te passen. Dit volgt eveneens uit artikel 5 van de Terugkeerrichtlijnen die België diende om te zetten in interne wetgeving:

"Bij de tenuitvoerlegging van deze richtlijn houden de lidstaten rekening met:

- a) het belang van het kind;*
- b) het familie- en gezinsleven;*
- c) de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land, en eerbiedigen zij het beginsel van non-refoulement."*

De verzoekende partijen zijn zoals gesteld ernstig ziek. De beroepsprocedure tegen de ongegrondheidsbeslissing aangaande de 9ter Vw. aanvraag is nog steeds hangende. Een terugkeer naar het land van herkomst zou aan de verzoekende partijen ernstige schade berokkenen. Niet alleen is de noodzakelijke medische behandeling in het land van herkomst niet voorhanden, maar is er eveneens sprake van een allesbehalve stabiele veiligheidssituatie in het land van herkomst. Die is van die aard dat een terugkeer onmogelijk is nu dit een schending zou uitmaken van het non - refoulement beginsel. Er werd bij [het] uitgeven van het inreisverbod geen beoordeling gemaakt betreffende de veiligheids-toestand in Tsjetsjenië.

Bijgevolg is eveneens de materiële motiveringsplicht geschonden.

[...]

De gezondheidstoestand van de verzoekende partijen is allesbehalve. De eerste verzoekende partij is 75 jarige dame die lijdt aan verschillende medische aandoeningen waaronder diabetes type II, arteriële hypertensie, ritmestoornissen, dyslipidemie, urinaire incontinentie, anorexie, epilepsie, longproblemen en dementie. De eerste verzoekende partij is bed - en rolstoelgebonden, en is voor verplaatsingen aangewezen op hulp van derden. Daarnaast werd de eerste verzoekende partij al meermaals gehospitaliseerd op de afdeling pneumologie. Dit blijkt uit de hospitalisatieattesten van 4 oktober en 16 oktober 2012 (stuk 4 en stuk 5). Eveneens werd de eerste verzoekende partij gehospitaliseerd van 10 september 2012 tot en met 18 september 2012 (stuk 6). In datum van 3 februari 2013 werd de eerste verzoekende partij opnieuw met spoed opgenomen naar aanleiding van een val met hoofd op een tafel na een draaiing. Zij is hierbij een tijdje bewusteloos geweest (stuk 7). Bij de verzoekende partij werden eveneens hartproblemen vastgesteld (stuk 7). In datum van 16 maart 2013 tot en met 27 maart 2013 werd de eerste verzoekende partij opnieuw opgenomen in het ziekenhuis (stuk 7). Recentelijk werd de eerste verzoekende partij opnieuw gehospitaliseerd op de afdeling cardiologie te Kortrijk op 18 november 2013. Zij werd er opgenomen tot 3 december 2013 (stuk 8). De eerste verzoekende partij dient bovendien een hoeveelheid aan medicijnen te nemen (stuk 8). Voor de eerste verzoekende partij is mantelzorg vereist. De behandelende arts van de eerste verzoekende partij stelt dat zij een 'blijvende behandeling' zal behoeven. Een regelmatige opvolging door de 'huisarts ' is dan ook noodzakelijk. De toestand van de eerste verzoekende partij kan immers 'niet verbeteren gezien de 'ouderdomsleeftijd' van de eerste verzoekende partij. De toestand van de eerste verzoekende partij gaat met zienderogen achteruit.

Ook de tweede verzoekende partij heeft ernstige medische klachten. Zij lijdt aan epilepsie. Hun hachele situatie in België en de gezondheidstoestand van haar moeder, eerste verzoekende partij, veroorzaakt bij de tweede verzoekende partij enorm veel stress (stuk 9). Gezien de onvoorspelbaarheid van de aanvallen is ook voor de tweede verzoekende partij mantelzorg vereist (stuk 10). De noodzakelijk duur van de behandeling wordt op "levenslang" bepaald (stuk 10). Bijgevolg is een strikte medische follow - up noodzakelijk.

Bijgevolg kunnen de verzoekende partij en zich niet zomaar naar het land van herkomst begeven en is het opleggen van een niet afdoende gemotiveerd inreisverbod van maximum drie jaar niet proportioneel. Immers, uit de diverse medische attesten blijkt dat de verzoekende partij en nood hebben aan gespecialiseerde zorgen. Doch, objectieve informatie blijkt duidelijk dat de gezondheidszorg in

Tsjetsjenië ondermaats is. De verzoekende partijen hebben nood aan gespecialiseerde zorgen. De objectieve informatie toont aan dat het voor de verzoekende partijen onmogelijk is om aldaar de medische hulp te krijgen. De kostprijs is hoog en de bevolking krijgt er te maken met een gebrekkig verzekeringssysteem.

De gezondheidszorg in de Federatie van Rusland is voor de verzoekende partijen niet gemakkelijk voorhanden. Dit blijkt uit de volgende objectieve informatie waaruit blijkt dat de kwaliteit ervan in Rusland heel slecht is:

"... Access to quality healthcare remains a serious problem in Russia. Ill-advised government policies around drug treatment and HIV prevention continued to undermine Russia 's battle against the HIV epidemic, leading to significant numbers of preventable new infections and deaths. Although over 300,000 Russians die of cancer each year, with many facing severe pain, available palliative care services remained limited. As a result, hundreds of thousands of patients die in avoidable agony each year. In much of the country, the government does not make oral morphine available through the public healthcare system, or adequately train healthcare workers on modern pain treatment methods. Existing drug regulations are excessively restrictive and limit appropriate morphine use for pain relief...." (stuk 11, HRW - Human Rights Watch: World Report 2012, 22 January 2012 (available at [ecoi.net](http://www.ecoi.net)), hoofdstuk "Health issues and palliative care", te consulteren op <http://www.ecoi.net/local/link/208831/314397en.html> [...])

"Les ressources financières allouées par l'Etat au secteur de la santé publique sont insuffisantes et approximativement le 80 pour cent des institutions médicales publiques sont financées par les budgets régionaux ou municipaux, qui n'ont toutefois pas les ressources financières adéquates pour assurer cette tâche. 11 Le sous-financement du secteur de la santé ainsi que la crise économique vécue par la Russie depuis 1991 ont des conséquences également sur les infrastructures: dans de nombreuses régions, des hôpitaux délabrés reposent sur des équipements obsolètes de l'ère soviétique. En outre, les institutions médicales de base sont en manque de personnel, les médecins ne sont souvent pas formés de façon adéquate et sont insuffisamment rémunérés. "

(...)

"La situation des soins de santé et plus particulièrement la question de l'accès aux soins de santé en Russie est problématique. Si officiellement toutes les personnes sont supposées recevoir les soins médicaux dont elles ont besoin de façon gratuite, dans la pratique cela ne se réalise souvent pas. En effet, afin de recevoir les traitements médicaux de façon gratuite, une personne doit être enregistrée officiellement dans son lieu de résidence, suite à quoi elle peut souscrire à l'assurance maladie obligatoire (payante). La personne a ensuite le droit de se faire soigner gratuitement mais uniquement dans le lieu où elle est enregistrée et où elle a souscrit à l'assurance maladie. Ce n'est que dans le cas où les traitements nécessaires ne sont pas disponibles dans le lieu de résidence qu'un transfert dans une autre ville ou région est théoriquement possible: toutefois en réalité, les patients originaires de Tchétchénie par exemple ne sont pas transférés dans d'autres villes et ce, même lorsque leur état de santé est très grave. "

(stuk 12, 'Russian Fédération: Tchétchénie: traitement des PTSD', Chechnya: Query response on the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD), Organisation Suisse d'aide aux réfugiés, dd. 5 oktober 2011,[...])

Ook de toegang tot de gezondheidszorg verloopt heel moeilijk:

"... Medical care in most localities is below Western standards due to shortages of medical supplies, differing practice standards, and the lack of comprehensive primary care. Those facilities in Moscow and St. Petersburg with higher standards do not necessarily accept all cases. Access to these facilities usually requires cash or credit card payment at Western rates at the time of service. The U.S. Social Security Medicare Program does not provide coverage for hospital or medical costs in Russia. Elderly travelers and those with existing healthproblems may be at particular risk.... "

(stuk 13, Russian Federation Country Specific Information, hoofdstuk Medical Facilities and health information, geldig op 3 januari 2014, te consulteren op http://travel.state.gov/travel/cis_pa_tw/cis/cis1006.html#medical)

De verzoekende partijen zijn afkomstig uit Tsjetsjenië waar de aanhoudende onrusten ervoor zorgen dat de medische verzorging niet goed kan geleverd worden:

« Dans le Caucase du Nord, et plus particulièrement en Tchétchénie, le secteur de la santé publique manque d'un équipement médical de base et de médicaments. Un rapport du Ministère fédéral autrichien de l'intérieur daté de septembre 2009 cite le témoignage d'un professeur de l'Académie russe des Sciences qui estime que les traitements médicaux disponibles en Tchétchénie sont basiques et qui soulève le problème du manque de personnel qualifié et formé. Selon Médecins Sans Frontières en outre, les problèmes de sécurité affectent également la disponibilité des soins médicaux.

(stuk 12, 'Russian Fédération: Tchétchénie: traitement des PTSD', Chechnya: Query response on the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD), Organisation Suisse d'aide aux réfugiés, dd. 5 oktober 2011,[...])

Medische diensten van een degelijke kwaliteit zijn niet voor iedereen toegankelijk:

"Gezondheidszorg van een behoorlijk niveau is duur in de Russische Federatie (...)"

(stuk 14, Reisadvies Rusland, dd. 30 december 2013, geldig op 7 januari 2014, te consulteren op http://diplomatie.belgium.be/nl/Diensten/Op_reis_in_het_buitenland/reisadviezen/azie/rusland/ra_rusland.jsp, [...]).

"Médical treatment in Russia is quite expensive, difficult to obtain, and not entirely comprehensive. Some hospitals offer quality services, but the majority of them which are not state hospitals use to restrict services to business hours and for those people who wish to pay for health services in advance. There are several hospitals located in the major cities of Russia - Moscow and St.Petersburg - with English speaking staff and exceptionally client-oriented high quality services, but this service is to be paid respectively.

(...)

Entirely, Russian nationalized medical care is financed by the federal budget and is officially free of charge, but the quality of service may vary.

Most hospitals keep to a bureaucratically regime, so they do not accept people unless they have all the copies of your documents as well as the copy of insurance. Moreover, you should come to the doctor at the time agreed beforehand or stand in a long queue which can take you hours and still if the business hours are over you are supposed to come next day.

Even in state hospitals Russian doctors often demand payment for disposable needles, medications, and some extra services.

The chances of getting a qualified treatment may vary depending on the patient's wealth. The quality of medical care is extremely low as compared with Western standards. Many hospitals are understaffed, poorly equipped and are in anticipation of further reforms that could bring any successful changes, implement more funds and introduce measures to increase the medical system efficiency. "

(...)

(stuk 15, 'Immigration guide to Russia, 'Health Care in Russia', artikel te consulteren op http://torussia.org/health_care_in_russia, toegankelijk op 3 januari 2014,[...]).

Theoretisch gezien is de gezondheidszorg gratis is MAAR door corruptie en onderbetaling van het medisch personeel is gebleken dat in vrijwel alle gevallen betaald moet worden voor de gezondheidszorg die in principe gratis is:

"Même lorsque les traitements sont présents dans le lieu de résidence, les patients doivent généralement payer des sommes d'argent aux médecins ou infirmières afin d'être pris en charge. Selon une infirmière travaillant dans un hôpital ophtalmologique étatique, les soins gratuits sont généralement ceux que les patients ne nécessitent pas, alors que les traitements nécessaires et indispensables à la survie d'un patient sont payants. Un traitement médical gratuit ne semble être possible que lorsqu'un patient bénéficie d'un traitement de faveur en raison de son travail ou de sa fonction dans l'administration ou lorsqu'il vit et est enregistré dans une région économiquement prospère. "

(stuk 12, 'Russian Fédération: Tchétchénie: traitement des PTSD', Chechnya: Query response on the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD), Organisation Suisse d'aide aux réfugiés, dd. 5 oktober 2011.)

Hoewel de medische regularisatievraag van de verzoekende partijen ongegrond werd bevonden, ontslaat dit de verwerende partij niet van zijn motiveringsverplichting in de bijlage 13sexies.

Daarenboven hebben de verzoekende partijen een schending van art. 3 EVRM aangehaald in hun medische regularisatieaanvraag en hebben zij onder andere daarom ook beroep aangetekende bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Dit beroep is momenteel hangende.

Gezien het hier om het inroepen van onder andere een fundamenteel mensenrecht gaat dient art. 13 EVRM dan ook te worden gerespecteerd.

De bestreden beslissingen van de verwerende partij zal tot gevolg hebben dat de gezondheidstoestand van de verzoekende partijen in ernstig gevaar worden gebracht.

De verzoekende partijen hebben immers aangetoond dat de noodzakelijke behandeling niet voorhanden is in het land van herkomst. Een afweging van het voorhanden zijn van een medische behandeling werd nooit gemaakt, ook niet in de voorgaande procedures. Nu men zich baseert op een uitvoerbaar bevel dd. 2 mei 2013 om een inreisverbod retroactief daaraan te koppelen heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de bevoegdheid om art. 3 EVRM in dit kader te toetsen.

De verwerende partij diende hier oog voor te hebben. Indien zij deze gegevens in rekening had gebracht had zij de bestreden beslissingen niet genomen. De verwerende partij is tevens op de hoogte van de motivering die werd toegepast op de 9ter Vw. aanvraag en de stand van de huidige rechtspraak daaromtrent.

Gelet op het feit dat een schending van art. 3 EVRM werd ingeroepen door de verzoekende partijen en de beroepsprocedure nog hangende is, vormen de bestreden beslissingen in wezen een schending van art. 13 EVRM (RvV, nr. 100 506, 5 april 2013). Dienaangaande kan verwezen worden naar de onderstaande rechtspraak die naar analogie kan worden toegepast aangaande een inreisverbod:

"Dit zijn de hypothesen waarop waarop ook de artikelen 2 en 3 EVRM betrekking hebben. De verwerende partij moet dus een daadwerkelijk rechtsmiddel garanderen en elk gedrag vermijden dat aan dat recht raakt. (stuk 16, Rb. Luik, 1 oktober 2012, T. Vreemd., 2013-1, p. 75)

Bovendien staat de persoonlijke gezondheidstoestand sowieso op een hoog vaandel, nu zelfs zonder procedures omtrent de medische situatie en eventuele beslissingen daaromtrent de verwerende partij dient rekening te houden met de medische elementen (RvV, nr. 74 396 31 januari 2012).

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds beslist heeft dat in elk geval, zelfs ongeacht daartoe gevoerde procedures, de gezondheidssituatie van de vreemdeling aan een rigoureuus onderzoek vanwege de verwerende partij [dient] te worden onderworpen om zeker te zijn dat zich geen schendingen zouden kunnen voordoen van art. 3 EVRM. (RvV, 31 januari 2012, nr. 74 396). In casu werd geen enkel onderzoek gevoerd niettegenstaande de verplichting in art. 74/13 Vw. en is het zelfs niet duidelijk of verwerende partij de verzoekende partijen afdoende [heeft] behandeld op dit ogenblik. De bestreden beslissing staat hierdoor des te meer in wanverhouding met het beoogde doel (KI Brussel, 9 maart 2012). Dit geldt te meer gezien geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst en de verzoekende partijen bijgevolg drie jaar zich zelfs niet in dit kader zouden kunnen wenden tot ons grondgebied.

Dergelijke afwegingen dienen inderdaad in de bestreden beslissing zelf te worden gemaakt en te worden gemotiveerd. Dienaangaande kan men dan ook niet dienstig verwijzen naar een niet gegarandeerde mogelijkheid tot opheffing of opschorting nu de bestreden beslissingen falen in zijn motieven en motivering.

Er dient in dit geval ook rekening te worden gehouden met artikel 6 van de terugkeerlijn daar waar het volgende wordt bepaald:

"De lidstaten kunnen te allen tijde in schrijnende gevallen, om humanitaire of om andere redenen beslissen een onderdaan van een derde land die illegaal op hun grondgebied verblijft een zelfstandige verblijfsvergunning of een andere vorm van toestemming tot verblijf te geven. In dat geval wordt geen terugkeerbesluit uitgevaardigd. Indien al een terugkeerbesluit is uitgevaardigd, wordt het ingetrokken of opgeschort voor de duur van de geldigheid van de verblijfsvergunning of andere vorm van toestemming tot legaal verblijf (...) Indien ten aanzien van de illegaal op het grondgebied van een lidstaat verblijvende onderdaan van een derde land een procedure loopt voor de verlenging van de geldigheidsduur van zijn

verblijfsvergunning of een andere vorm van toestemming tot verblijf, overweegt, onverminderd lid 6, die lidstaat ervan af te zien een terugkeerbesluit uit te vaardigen zolang de procedure loopt. "

De verzoekende partijen zijn afkomstig van Tsjetsjenië (Rusland). Objectieve informatie toont aan dat er nog steeds sprake is van een aanhoudende conflictsituatie. Dergelijke onstabiele veiligheidssituatie heeft een nefaste invloed op de gezondheidsszorg in Tsjetsjenië.

"De veiligheidssituatie in de Noordelijke Kaukasus bleef onverminderd instabiel gedurende de verslagperiode. Geweldsincidenten en aanslagen vonden bijna dagelijks plaats. Vooral in Dagestan, Ingoesjetië, Tsjetsjenië en Kabardino-Balkarië was de situatie onrustig. In de deelgebieden Stavropol, Noord-Ossetië en Karatsjaj-Tsjerkessië bleef het ten opzichte van de andere deelrepublieken relatief rustig. Er vielen in de verslagperiode veel slachtoffers door de strijd tussen de gewapende groeperingen en de veiligheids- en politiediensten³¹⁵, zowel onder veiligheidsagenten als onder leden van illegale gewapende groeperingen. Ook vielen er veel burgerslachtoffers, hoewel dit er volgens een bron minder zijn dan enkele jaren geleden, doordat de veiligheidsoperaties van de plaatselijke veiligheidsdiensten specifiek zijn gericht op het aanpakken van verdachte personen en verdachte huishoudens, in tegenstelling tot de eerdere praktijk van het uitkammen van dorpen. Daar staat tegenover dat gewapende groeperingen onder leiding van Doekoe Oemarov, de zelfverklaarde emir van de Kaukasus, in de verslagperiode met regelmaat aanslagen pleegden waarbij ook burgers het slachtoffer werden. " (stuk 17, "Algemeen ambtsbericht Noordelijke Kaukasus", Rijksoverheid.nl, januari 2012, [...])

"The authorities' use of torture, abduction-style detentions, enforced disappearances, and extrajudicial killings in the course of their counterinsurgency campaign, coupled with impunity for these abuses, antagonized the population of the North Caucasus. "(stuk 18, "World Report 2013 - Russia", Human rights Watch, 31 januari 2013, http://www.ecoi.net/local/link/237036/346032_en.html)

"Alle reizen naar Dagestan, Tsjetsjenië en Ingoesjetië, alsmede het zuidelijke en oostelijke grensgebied van Stavropolski Kraj met Dagestan, Tsjetsjenië en Ingoesjetië, worden afgeraden. (...) In de Noordelijke Kaukasus blijft een groot risico bestaan op terroristische aanslagen, ontvoeringen, de ontploffing van landmijnen, misdrijven en gewapende schermutselingen. Vooral in de republieken Dagestan en Ingoesjetië is een zorgwekkende trend van quasi dagelijks geweld en een toenemende radicalisering waar te nemen. Maar ook de meeste andere republieken in de Noordelijke Kaukasus werden de jongste maanden opgeschikt door terroristisch geweld. "

(stuk 14, Reisadvies Rusland, dd. 30 december 2013, geldig op 7 januari 2014, te consulteren op http://diplomatie.belgium.be/nl/Diensten/Op_reis_in_het_buitenland/reisadviezen/azie/rusland/ra_rusland.jsp, [...])

Bovendien is het huidige regime in Tsjetsjenië van dien aard dat de burgers er worden blootgesteld worden aan ernstige schade:

"The problems and abuses that impel Chechens to flee Kadvrov's "feudal regime" have been exhaustively documented: a total lack of freedom of speech; arbitrary brutal reprisals by security personnel; and a total disregard for the law, all of which combine to induce what Russian human rights activist Svetlana Gannushkina describes as "a fear so intense it becomes part of one's personality. " Add to the mix routine demands by bureaucrats for kickbacks for the most basic services and a lack of employment opportunities, and it is little wonder that, in Gannushkina's words, whole streets decide collectively to sell their homes, rent a bus, and head for the West. " (stuk 19, Radio Free Europe, "Grozny Denies 10,000 Chechens have applied for asylum in Germany", 10 september 2013,[...])"

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

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

De Raad stelt vast dat verwerende partij in de bestreden beslissingen niet heeft toegelicht op basis van welke overwegingen zij besloot tot het opleggen van de maximumtermijn van drie jaar die is bepaald in artikel 74/11, § 1, tweede lid van de Vreemdelingenwet. Hierbij moet worden geduoid dat het verplicht opleggen van een inreisverbod omdat een vroegere beslissing tot verwijdering niet uitgevoerd werd niet impliceert dat daarbij ook de maximumtermijn van drie jaar moet worden opgelegd, noch dat een nadere motivering enkel voor het bepalen van een lagere termijn nodig zou zijn (cf. RvS 18 december 2013, nr. 225.871; RvS 18 december 2013, nr. 225.872). Een motivering inzake de duur van het opgelegde inreisverbod is, aangezien verwerende partij een keuzemogelijkheid heeft, in regel vereist. Nu verwerende partij op dit punt in gebreke bleef kunnen verzoekende partijen worden gevolgd in hun standpunt dat de motivering van de bestreden beslissingen niet afdoende is. Door in haar nota met opmerkingen in een aposteriori motivering te voorzien en te duiden dat zij van oordeel was dat zij niet beschikte over elementen die konden verantwoorden dat een kortere termijn voor de inreisverboden zou worden bepaald weerlegt verwerende partij de vaststelling niet dat zij tekortkwam aan de formele motiveringsplicht

Louter ten overvloede wijst de Raad er verder op dat verwerende partij ook niet toelicht op welke grond zij meent te kunnen verwijzen naar de terugkeerverplichting die voortvloeit uit de beslissingen van 2 mei 2013 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten. Bij arrest nr. 107 502 van 29 juli 2013 vernietigde de Raad immers de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 november 2012 waarbij verzoekende partijen hun aanvraag om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Hierdoor dienden verzoekende partijen, overeenkomstig artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, in casu opnieuw in het bezit te worden gesteld van een attest van immatriculatie en gold, in afwachting van een beslissing ten gronde inzake hun verblijfaanvraag om medische redenen – en dit los van de vraag of verweerder effectief overging tot de afgifte van attesten van immatriculatie –, geen terugkeerverplichting.

Een schending van de formele motiveringsplicht werd aangetoond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere middelen niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 november 2013 tot het opleggen van inreisverboden worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK