



## Arrest

nr. 124 923 van 27 mei 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, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarig kind X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 21 november 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van 16 oktober 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 en tot afgifte van de inreisverboden.

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 25 maart 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 april 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. SEMENIOUK, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 9 augustus 2013 heeft de gemachtigde beslist dat aan verzoekster bevel diende te worden gegeven om het grondgebied te verlaten d.m.v. betekening van een bijlage 13*quinq*ues.

1.2. Op 31 juli 2012 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer heeft op 9 oktober 2013 dienaangaande een medisch advies verschaft.

1.3. De gemachtigde nam op 16 oktober 2013 ten aanzien van verzoekster en haar dochter een beslissing houdende ongegrondheid van verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van

artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze beslissing werd op 22 oktober 2013 aan verzoekster ter kennis gebracht.

1.4. Op 16 oktober 2013 nam de gemachtigde tevens een beslissing tot inreisverbod (bijlage 13sexies) ten aanzien van verzoekster en een beslissing tot inreisverbod (bijlage 13sexies) ten aanzien van verzoeksters dochter. Deze beslissingen werden eveneens op 22 oktober 2013 aan verzoekster ter kennis gebracht.

1.5. De beslissingen van 16 oktober 2013 maken de bestreden beslissingen uit. Met name de beslissing waarbij de aanvraag tot medische regularisatie ongegrond wordt verklaard en de beide beslissingen houdende de bijlagen 13sexies.

1.6. De motieven van de bestreden beslissing van 16 oktober 2013 waarbij de aanvraag tot medische regularisatie ongegrond wordt verklaard, luidt als volgt:

*"Mijnheer de Burgemeester,*

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 31.07.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*(...)*

*In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden(en):*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

*Betrokkene haalt in de aanvraag 9ter medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze medische gegevens op 09.10.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) en kwam tot de volgende conclusie:*

*"Uit voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische federatie. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."*

*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 waarde 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 ontvankelijkheid - verknochtheid

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

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

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

2.4. Verzoekster vraagt in haar inleidend verzoekschrift om de beslissing van 16 oktober 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt, te vernietigen evenals de inreisverboden die jegens haar en haar dochter op 16 oktober 2013 werden getroffen (bijlage 13sexies). Zij geeft echter geen enkele verantwoording of toelichting voor het gegeven dat zij verschillende beslissingen in één verzoekschrift bestrijdt.

2.5. Ter terechtzitting wordt de kwestie van de verknochtheid van de onderscheiden bestreden beslissingen in het debat gebracht. De verwerende partij werpt ter terechtzitting immers de exceptie op van gebrek aan samenhang tussen beide bestreden beslissingen. Verzoekster komt in haar betoog niet verder dan te stellen ‘dat er wel samenhang is’.

2.6. *In casu* is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van oordeel dat de thans voorliggende beslissingen, met name enerzijds de beslissing ongegrondheid van de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en anderzijds de jegens de verzoekster getroffen inreisverboden op grond van artikel 74/11, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet, niet van die aard zijn dat het aangewezen is dat ze samen worden behandeld om tegenspraak tussen rechterlijke beslissingen te voorkomen of ter voldoening van de eisen van de goede rechtsbedeling.

2.7. Te meer nu uit de motivering van de beide bevelen om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlagen 13sexies) van 16 oktober 2013 zelf blijkt dat deze beslissingen niet verknocht zijn met de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 16 oktober 2013.

In beide bijlagen 13sexies staat immers letterlijk vermeld dat “*deze beslissing tot inreisverbod gepaard gaat met de beslissing tot verwijdering van 09.08.2013*” en dus niet met de beslissing waarbij de aanvraag tot medische regularisatie ongegrond wordt verklaard van 16 oktober 2013.

2.8. De verzoekster betwist niet dat de in het voorwerp aangeduide beslissingen een verschillende juridische grondslag hebben en het gevolg zijn van onderscheiden procedures en vaststellingen. Het dient tevens te worden opgemerkt dat deze beslissingen afzonderlijk aan de verzoekster werd betekend, telkens met vermelding van de beroepsmogelijkheden. De inhoud van de eerste beslissing inzake de medische regularisatie van 16 oktober 2013 bepaalt geenszins de inhoud van de tweede en de derde beslissing. Tevens stelt de Raad vast dat in het onderliggende verzoekschrift op duidelijke wijze ten aanzien van enerzijds de eerste en anderzijds de tweede en derde bestreden beslissing verschillende grieven worden aangevoerd, waarbij andere feitelijke gegevens moeten in ogenschouw genomen worden en andere rechtsvragen moeten worden opgelost.

2.9. *In casu* is de Raad dan ook van oordeel dat met één verzoekschrift twee verschillende beroepen werden ingesteld welke een afzonderlijk onderzoek vergen. Het louter gegeven dat de beslissingen op dezelfde dag genomen werden, zonder dat de eerste beslissing evenwel een gevolg heeft voor de inhoud of de wettigheid van de tweede en de derde bestreden beslissing, is *in casu* onvoldoende om de samenhang tussen de respectievelijke beslissingen te aanvaarden.

2.10. Er is dan ook geen sprake van een verknochtheid tussen de bestreden inreisverboden en de beslissing van 16 oktober 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt.

2.11. Dienvolgens kan het beroep, bij ontstentenis van enig andersluidend betoog door verzoekster, in de regel, zoals uiteengezet *supra* onder punt 2.3, enkel ontvankelijk verklaard worden voor de eerst vermelde bestreden beslissing, dit is de beslissing van 16 oktober 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt.

Het beroep is onontvankelijk in zoverre gericht tegen de beide beslissingen tot inreisverbod van 16 oktober 2013.

### 3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster werpt in een enig middel de schending op van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenwet, de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, de schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel, de schending van artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet van 15 december 1980 alsook de schending van artikel 3 van het EVRM.

3.2. Samenvattend, acht verzoekster de voormelde rechtsregels geschonden, doordat uit de bestreden beslissing niet zou blijken dat de diverse gegevens in het dossier van de verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht werden genomen. Verzoekster houdt voor dat door de ambtenaar-geneesheer een foute analyse zou zijn gebeurd van de voorhanden zijnde medische informatie. Voorts meent zij dat er geen deugdelijk onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst en meent zij dat de ambtenaar-geneesheer haar ten onrechte niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen.

3.3. Wat de ingeroepen schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat de verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Bij lezing van de toelichting van het middel stelt de Raad vast dat de verzoekende partij daarin inhoudelijke kritiek levert, het weze vanuit louter feitelijk oogpunt, het weze vanuit het oogpunt van het materieel recht, en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

Wat de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet betreft, moet er op worden gewezen dat artikel 6 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 bepaalt dat deze *"slechts van toepassing is op de bijzondere regelingen waarbij de uitdrukkelijke motivering van bepaalde bestuurshandelingen is voorgeschreven, in zoverre deze regelingen minder strenge verplichtingen opleggen"*. Uit een en ander volgt dat op het stuk van de motiveringsverplichting de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen een wet van suppletoire aard is (RvS 30 maart 2004, nr. 129.903; RvS 27 juni 2006, nr. 160.589).

3.4. De motivering van de bestreden beslissing maakt uitdrukkelijk melding van de volgende redenen en elementen:

*"Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond ont 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 29december2010 houdende diverse bepalingen.*

*Betrokkene haalt in de aanvraag 9-ter medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze medische gegevens op 09.10.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) en kwam tot de volgende conclusie: Uit voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de*

*noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische federatie. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. "*

*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 waarde 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). "*

3.5. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

*"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."*

3.6. Uit het administratief dossier blijkt dat het medisch dossier van de verzoekende partij door de ambtenaar-geneesheer aan een uitvoerig en degelijk onderzoek werd onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat haar medische aandoening niet kon leiden tot een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, vermits de noodzakelijke medische behandeling en opvolging, na onderzoek ter zake, beschikbaar én toegankelijk zijn in het land van herkomst.

3.7. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 oktober 2013 blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de diverse en onderscheiden medische verslagen die verzoekster heeft voorgelegd. Het loutere feit dat de verzoekende partij medische attesten heeft voorgelegd, waaruit de verzoekende partij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging zonder meer gegrond diende te worden verklaard.

3.8. De ambtenaar-geneesheer concludeert immers als volgt in diens medisch verslag:

*"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/Ingosjetie.*

*De aandoening vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van 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 beschouwd kan 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. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen ene terugkeer naar hert herkomstland."*

3.9. De ambtenaar-geneesheer voerde wel degelijk een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. Uit het medische advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling precies gelet op het gegeven dat er in Rusland behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn.

3.10. Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt voor een terugkeer naar Rusland, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen. Verzoekster beperkt zich tot het uiten van algemene beschouwingen, zonder *in concreto* aan te tonen waar de beslissing volgens haar onredelijk zou zijn.

3.11. In zoverre verzoekster kritiek levert op het feit dat enkel de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische behandeling in de Russische Federatie werden nagegaan en niet in de autonome deelrepubliek Ingoesjetië, geldt dat artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet slechts voorschrijft dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een *“adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst”* en niet in een bepaalde regio van herkomst van de verzoekende partij in het betreffende land van herkomst. Daarenboven stelt de Raad vast dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat werd vastgesteld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen contra-indicatie is om te reizen, hetgeen overigens niet wordt betwist door de verzoekende partij.

3.12. Het volstaat dat het bestuur vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van verzoekster redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar zij een behandeling kan verkrijgen. Er wordt *in casu* niet aannemelijk gemaakt dat het voor verzoekster zeer moeilijk of onmogelijk is om zich naar de centra of plaatsen te begeven waar de medische zorgen en opvolging voorhanden zijn of dat zij zich eventueel daar niet kan vestigen indien dit vanuit medisch oogpunt vereist is.

3.13. Verzoekster wijst er in haar betoog op dat zij een grote afstand zou moeten afleggen, doch dit gegeven is op zich onvoldoende om te besluiten dat de vereiste behandeling niet afdoende beschikbaar en/of toegankelijk is in het land van herkomst. Het gegeven dat niet specifiek voor de regio van herkomst van verzoekster werd nagegaan of de vereiste medische zorgen aldaar voorhanden zijn, betekent verder ook nog niet dat deze medische zorgen aldaar niet voorhanden zijn, doch enkel dat dit niet afzonderlijk werd nagegaan.

3.14. Verzoekster zelf bracht bij haar aanvraag van 31 juli 2012 een aantal lijvige ‘algemene rapporten’, zoals verzoekende partij ze overigens in haar inleidende verzoekschrift zelf heeft benoemd, betreffende de medische zorgverlening in Rusland en in deelrepubliek Ingoesjetsjië aan. Dit zijn evenwel algemene rapporten die niet zonder meer van toepassing zijn op het individu van verzoekster, gelet op het feit dat zij kan reizen en zich dus kan verplaatsen indien nodig en tevens gelet op het feit dat zij, gezien zij niet arbeidsongeschikt is, een inkomen kan genereren. Tevens kan zij tijdelijk beroep doen op familie, vrienden of kennissen uit haar land van herkomst, zij leefde immers 42 jaar aldaar en bevindt zich slechts sinds 2010 in het Rijk. Voorgaande vaststellingen werden reeds door het bestuur als motieven in de bestreden beslissing opgegeven.

3.15. Verzoekster bracht evenwel geen enkel stuk bij waaruit zou blijken dat de medische zorgen en medicatie helemaal niet in haar regio van herkomst kunnen worden verkregen. De bijgebrachte stukken spreken over *‘een zorgsysteem dat in een slechte staat verkeert’*. Naast het reeds benadrukte algemene en niet individuele karakter van dergelijke rapporten, dient herhaald te worden dat de beoogde *“adequate behandeling in het land van herkomst”* een systeem uitmaakt 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 of beter is met het zorgsysteem dat in België bestaat. Bovendien volstaat het dat de medicatie en zorg aanwezig is en het feit of deze medicatie niet eenvoudig kan verkregen worden door de betrokkene is geen reden om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM (arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk). Het EHRM heeft bovendien reeds geoordeeld dat een *‘eventualiteit van mindere behandelingen’* (in de zin van minder kwalitatieve medische zorgen in vergelijking met een ander land, bijvoorbeeld België), wegens een instabiele conjunctuur in een land, op zich, niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, cons./Verenigd Koninkrijk, § 111 ). De Raad wijst op het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk is omwille van logistieke, praktische of geografische redenen, op zich, evenmin doorslaggevende elementen zijn in de beoordelingen ter zake van het EHRM (Zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing)).

3.16. In het medisch advies van 9 oktober 2013 wordt daarenboven gedetailleerd gemotiveerd aangaande de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de benodigde medische zorgen en medicatie voor de verzoekende partij. Tevens geeft de ambtenaar-geneesheer in de voetnoten bij diens medisch advies duidelijk en uitgebreid de bronvermeldingen van de informatie waarop hij zich gesteund heeft weer.

*"Hieruit blijkt dat ambulante opvolging door een psychiater en een psycholoog mogelijk is. Er bestaat ook opnamemogelijkheid op een psychiatrische dienst in het Alexeevskaya psychiatric hospital te Moskow (=publiek) of the European Medical Centre te Schepinka straat 35 te Moskow (=privé) of the clinical Psychiatric Hospital 15, Moschvorechye, bld 7 te Moskow (=publiek). Escitalopram (Medcoi 4939) en Zopiclon (Medcoi 3922) zijn beschikbaar. Psychotherapie en cognitieve gedragstherapie worden beoefend. Er zijn ook huisartsen. In de Russische Federatie is er een 'Society of Psychiatrists' en een wetenschappelijk Instituut voor de mentale gezondheid.*

*Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de staat alle Russische burgers (hieronder valt ook Ingoesjetsjië) het recht 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. Iederen 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 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 de aandoening van betrokkene is de medicatie gratis.*

*Bovendien zijn er in Ingoesjetsjië projecten voor mensen met de aandoening van betrokkene van Artsen zonder Grenzen en het International Medical Corps.*

*(...)*

*Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie, Ingoesjetsjië het land waar zij tenslotte ruim 40 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 en voor (tijdelijke) financiële hulp. Gezien de beslissing ook geldt voor de moeder van betrokkene kan zij mede zorgen voor 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 re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomens genererende 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.*

*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, Ingoesjetsjië. 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.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."*

3.17. De Raad vestigt de aandacht op een aantal passages uit de motivering van de bestreden beslissing, die aantonen dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening heeft gehouden met het

gegeven dat verzoekster afkomstig is uit de deelrepubliek Ingoesjetsjië en dit terwijl de lezing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hem slechts opdraagt te motiveren in het licht van het land van herkomst, met name de Russische Federatie.

*“Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de staat alle Russische burgers (hieronder valt ook Ingoesjetsjië) het recht gratis gezondheidszorg garandeert via het systeem van de verplichte ziektekostenverzekering”*

*“Voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is de medicatie gratis.*

*Bovendien zijn er in Ingoesjetsjië projecten voor mensen met de aandoening van betrokkene van Artsen zonder Grenzen en het International Medical Corps.”*

*“We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie, Ingoesjetsjië het land waar zij tenslotte ruim 40 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 en voor (tijdelijke) financiële 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, Ingoesjetsjië”.*

3.18. Wat betreft verzoeksters betoog als zou zij moeten onderworpen zijn aan een fysiek medisch onderzoek wijst de Raad er op dat de ambtenaar-geneesheer niet wettelijk gehouden is om verzoekster zelf medisch te onderzoeken. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt immers als volgt: *“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.”*

Dienaangaande verwijst de Raad naar de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) waarin betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende wordt gesteld:

*“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar- geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen. waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene en de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te zaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden). In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen. ”*

3.19. Uit de wettekst van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt inderdaad onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die daarin volledig vrij wordt gelaten. Het berust tevens derhalve bij de discretionaire bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te beslissen verzoekster al dan niet nog aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen, doch *in casu* heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen. Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de staatssecretaris



voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies of beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet onwettig of kennelijk onredelijk is.

3.20. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is.

3.21. Waar verzoekster de schending van artikel 4 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 aanvoert, kan volstaan worden met de eenvoudige lezing van deze bepaling.

*“Art. 4. § 1. Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig [1 artikel 9ter, § 1, tweede lid.] 1, van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde medische disciplines :*

*1° anesthesie-reanimatie;  
(...)  
34° urologie.*

*§ 2. De lijst van de overeenkomstig [1 artikel 9ter, § 5, eerste lid.]1 van de wet, benoemde deskundigen wordt door de gemachtigde van de minister aan de ambtenaren-geneesheren doorgegeven.”*

Het betreffende artikel vangt immers aan met de bewoordingen *“indien nodig”* hetgeen impliceert dat de ambtenaar-geneesheer de keuze om al dan niet bijkomend advies in te winnen of zelf tot een fysiek onderzoek over te gaan, onder de discretionaire bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer valt. Hetgeen overigens volledig in de lijn ligt van het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel omwille van het niet fysiek onderzoeken van de verzoekende partij door de ambtenaar-geneesheer ligt omwille van bovenstaande redenen dan ook niet voor.

3.22. In zoverre de verzoekende partij middels de uiteenzetting bij het eerste middel een feitelijke herbeoordeling beoogt door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, laat de verwerende partij nog gelden dat een dergelijke beoordeling door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet kan gemaakt worden omwille van de redenen zoals reeds uiteengezet onder 2.18 *in fine*.

3.23. Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM stelt de Raad vooreerst vast dat de verzoekende partij dit onderdeel van haar middel slechts ontwikkelt ten aanzien van de bijlagen 13sexies van 16 oktober 2013, dewelke zij wenste te bestrijden door middel van het inleidend verzoekschrift, doch waartegen de vordering in beroep evenwel als niet ontvankelijk wordt beschouwd gelet op het gebrek aan verknochtheid met de *in casu* bestreden beslissing.

De Raad dient hierbij eveneens vast te stellen dat de verzoekende partij bij de toelichting van dit onderdeel van haar middel niet verder komt dan het nominatief vermelden van artikel 3 van het EVRM en de zin dat *“door het afleveren van een inreisverbod van 3 jaar dd. 16 oktober 2013 – bijlage 13 sexies, verweerder ontegensprekelijk de bepalingen van artikel 3 EVRM schendt (niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen)”*.

3.24. De Raad merkt op dat reeds in de bestreden beslissing gemotiveerd werd aangaande artikel 3 van het EVRM. Zo motiveerde de gemachtigde, op grond van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer 9 oktober 2013, als volgt: *“Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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).”*

3.25. Tenslotte geldt dat de beschouwingen inzake het verwijderen van vreemdeling in strijd met artikel 3 van het EVRM, evenmin ter zake zijn, niet alleen omdat de benodigde adequate medische zorg,

behandeling en medicatie beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoekster in haar land van herkomst, daarenboven ook nu de *in casu* bestreden beslissing van 16 oktober 2013, op zich, geen verwijderingsmaatregel bevat.

Het enig middel is niet gegrond.

#### 4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Het verzoekschrift is onontvankelijk wat betreft de tweede en derde bestreden beslissing. 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 zeventwintig mei tweeduizend veertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC