



Arrest

nr. 125 395 van 10 juni 2014
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn en die handelt in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X, X, X en X, op 21 maart 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 december 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 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 28 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. VERKEYN, die loco advocaat J. BAELDE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, 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. Verzoekster en haar echtgenoot dienen op 30 juni 2008 elk een eerste asielaanvraag in bij de Belgische overheden. Op 16 december 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Deze weigeringsbeslissing wordt door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bevestigd bij arrest nr. 41 662 van 16 april 2010.

1.2. Op 20 mei 2010 dienen verzoekster en haar echtgenoot elk een tweede asielaanvraag in. Op 11 juni 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke

Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag (bijlage 13quater).

1.3. Op 12 oktober 2010 dienen verzoekster en haar echtgenoot elk een derde asielaanvraag in. Op 30 maart 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Deze weigeringsbeslissing wordt door de Raad bevestigd bij arrest nr. 63 626 van 22 juni 2011.

1.4. Op 20 januari 2011 dient verzoekster samen met haar echtgenoot een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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). Deze aanvraag wordt op 21 maart 2011 onontvankelijk verklaard.

1.5. Verzoekster en haar echtgenoot worden op 30 juni 2011 bevolen om het grondgebied te verlaten.

1.6. Op 18 augustus 2011 dient verzoekster samen met haar echtgenoot een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag wordt 9 december 2011 enkel voor verzoekster onvankelijk verklaard.

1.7. Verzoekster, van wie de echtgenoot in 2012 zou zijn overleden, dient op 24 juni 2013 een vierde asielaanvraag in. Op 2 juli 2013 neemt de gemachtigde een beslissing tot weigering tot in overwegingneming van een asielaanvraag (bijlage 13quater). Het beroep tegen deze niet in overwegingneming wordt door de Raad verworpen bij arrest nr. 113 664 van 12 november 2013.

1.8. Op 9 september 2013 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

1.9. Op 19 december 2013 wordt verzoekster bevolen om het grondgebied te verlaten. Dit bevel wordt door de gemachtigde ingetrokken op 18 februari 2014.

1.10. Op 19 december 2013 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 18 augustus 2011, vermeld in punt 1.6., ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing die verzoekster op 20 februari 2014 ter kennis wordt gebracht. De motieven luiden als volgt:

“in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang töt 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 onvankelijk werd verklaard op 09.12.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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 töt het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

*Er worden medische elementen aangehaald voor B.Z.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 18.12.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Rusland.
Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard worden.*

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procédure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert in een eerste middel de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: EVRM), van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidbeginsel. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

"De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij uitoefening van zijn wettelijk toezicht bevoegd om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvSt. 17 januari 2007, nr. 166.860; RvSt. 7 december 2001, nr. 101.624; RvV 5 juni 2009, nr. 28.348). Conform artikel 9ter, §1, 1ste lid Vw. dient verweerder bij diens controle ten gronde n.a.v. het op 9 december 2011 ontvankelijk verklaard verzoek tot verblijfsmachtiging om medische redenen, o.a. de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, te moeten onderzoeken.

Het verslag van de arts-adviseur dd. 18 december 2013 stelt hieromtrent o.a. (stuk 1b):

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

(...)

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

- Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf dd. 16/12/2013:

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen

(...)"

Verweerder is evenwel nochtans op de hoogte van het gegeven dat verzoekster een in Polen erkend vluchteling is (stuk 3). In die zin oordeelt verweerder tot op heden wat betreft een eventuele asielbescherming in België immers dat deze niet aan de orde is in België gezien "tot bewijs van het tegendeel [verzoekster] geacht wordt te genieten van de bescherming van Polen ten aanzien van haar land van herkomst, de Russische Federatie." (stuk 3)

In die zin oordeelde verweerder dan ook reeds duidelijk (stuk 3):

"Overwegende dat de vrees van betrokkene beoordeeld wordt ten opzichte van Polen, het land waar zij bescherming geniet ten aanzien van haar land van herkomst, de Russische Federatie. "

Verweerder beoordeelde in casu evenwel niet de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg in Polen waar verzoekster en de kinderen asielbescherming genieten, doch enkel de (vermeende) beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg in de Russische Federatie ... zonder hierbij rekening ook maar op enige wijze rekening te houden met het feit dat verzoekster een erkend vluchteling van Tsjetsjeense (Russische) origine is en aldus niet kan trukeren naar dit oorspronkelijk land van herkomst en ook niet geacht wordt daarnaar terug te keren gezien de erkende vrees tot vervolging conform de Conventie van Genève aldaar !

Gezien de erkenning als vluchteling en het principe van non-refoulement kan/mag verzoekster en haar kinderen niet zomaar worden teruggewezen naar de Russische Federatie, doch zou zij desgevallend potentieel door België kunnen worden teruggeleid naar Polen.

Conform de controle in Dublin-dossiers dient de Dienst Vreemdelingenzaken alsdan bij beoordeling van een dossier inzake medische regularisatie (art. 9ter Vw) ook na te gaan of de zorg toegankelijk is voor asielzoekers in dit Dublinland (RvV 58.645, RvV 58.646 en RvV 58.467 van 28 maart 2011). Dit geldt volkomen analoog in casu.

Niet alleen heeft verweerder de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Polen niet onderzocht, noch hieromtrent gemotiveerd (zodat op deze grond alleen al de verbreking zich opdringt), tevens dient te worden benadrukt dat de medische zorg aldaar voor verzoekster en haar kinderen niet toegankelijk en beschikbaar is.

Immers, zowel voor kandidaat-vluchtelingen als voor erkende vluchtelingen is de gezondheidszorg in Polen zeer problematisch.

Publieke bronnen (zoals het rapport *Quality in and Equality of Access to healthcare Services* van maart 2008 en het verslag van Amnesty International van 2010) wijzen erop dat de toegang tot de gezondheidszorg in Polen voor kandidaat-vluchtelingen zeer problematisch is.

"Refugees and asylum-seekers continued to experience difficulties in accessing health care services and the labour market In December some 200 asylum-seekers, mostly people from Georgia and Chechnya, travelled to Strasbourg without tickets or identity documents as a way of protesting at the conditions of refugees and asylum-seekers in Poland. "

(Amnesty International Report 2010 - Poland, 28 May 2010 - www.refworld.org/docid/4c03a809c.html)

In het verbrekingsarrest RvV 61.543 van 16 mei 2011 wordt o.a. ook verwezen naar de verslagen van het BCHV* en het Forum Réfugiés omtrent de problematische gezondheidszorg in Polen voor vluchtelingen en asielzoekers als publieke bronnen, evenzoveel toegankelijk voor de Dienst Vreemdelingenzaken of hun artsen-adviseurs bij de voorbereiding van hun beslissingen.

Het EHRM heeft reeds meermaals geoordeeld dat lidstaten, vooraleer iemand het land uit te zetten, dienen nazien of deze verwijdering niet in tegenstrijd is met artikel 3 EVRM (EHRM Bensaid dd. 6 februari 2001; EHRM Tatete v. Zwitserland dd. 18 november 1999).

Op heden werd door verweerder zelfs niet eens onderzocht of de medische behandeling van verzoekster wel beschikbaar en toegankelijk is in Polen, terwijl enkel de (discutabele) beschikbaarheid en toegankelijkheid van het land waartegen verzoekster asielbescherming heeft verkregen werd onderzocht...?!?

Dit vormt een manifest gebrek aan de motivering, hetwelk maakt dat de beslissing voor verzoekster onmogelijk te begrijpen valt.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplicht immers 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 21 juni 2004, nr. 132.710).

De motivatie van de bestreden beslissing is dan ook manifest onvoldoende in de zin van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 Vw."

In een tweede middel voert verzoekster eveneens de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het middel wordt als volgt toegelicht:

"Het advies van de arts-adviseur van 18 december 2013 stelt o.a.:

"We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en de verdere neuropsychiatrische zorgen na augustus 2013 (...)

Door de betrokkene werden in deze context ook na augustus 2013 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld. "

Verweerder kan bezwaarlijk menen dat de informatie uit het standaard medisch getuigschrift van 26 augustus 2013 zoals opgesteld door Dr. P. KINDS, neuro-psychiater van het Sint-Augustinusziekenhuis te Veurne op 18 december 2013, aldus amper 3,5 maand later, niet meer actueel genoeg zou zijn...?!?

Door "actuele gegevens" te eisen (hoewel een SMG van amper 3,5 maand oud bezwaarlijk terecht *niet actueel' kan worden genoemd) voegt verweerder échter een voorwaarde toe aan de wet, dewelke er niet is (minstens ook op het moment van het indienen van het verzoekschrift op 18 augustus 2011 niet was).

Hoewel er van de actualiteitsvereiste van de medische attesten zoals ingevoerd met de laatste wetwijziging inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet nog lang geen sprake was, was verzoekster wel degelijk dermate diligent om actuele en recente medische attesten bij haar verzoek te voegen, ter staving van de ontvankelijkheid én gegrondheid van haar verzoek, alsook werd de aanvraag zelf actief geactualiseerd op slechts enkele malen voor de bestreden beslissing.

Nergens voorziet de vreemdelingenwet dat een verzoeker bijkomende informatie dient achter te dragen indien de Dienst Vreemdelingenzaken diens taak niet tijdig vervult en een dossier jaren laat liggen zonder enige beslissing ten gronde. Bovendien heeft de wetgever net voor dergelijke situatie, wanneer de ambtenaar- geneesheer dit nodig acht, de mogelijkheid voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet om bijkomende informatie in te winnen of op zijn minst tot een medisch onderzoek

van verzoeker over te gaan om de medische situatie in hoofde van verzoeker te (her)evalueren. Verweerder heeft van deze wettelijke mogelijkheden echter geen gebruik gemaakt.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde dan ook reeds volkomen terecht in een volstrekt analoog dossier (RvV nr. 83.036 van 15 juni 2012):

"Zoals verzoeker terecht aangeeft, blijkt uit de voormelde wettelijke bepaling enkel dat verzoeker de verplichting heeft om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over te maken aangaande de ziekte en de mogelijkheden en toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Verzoeker heeft aan deze verplichting voldaan.

Zoals door verzoeker ook terecht wordt aangegeven wordt het tijdstip van beoordeling van de medische informatie volledig bepaald door verwerende partij en lag zij in casu aan de basis van het feit dat de medische informatie OD het ogenblik van de beoordeling niet meer actueel is. De beslissing betreffende de gegrondheid van de aanvraag van verzoeker werd pas in november 2011 genomen, terwijl zijn aanvraag reeds in december 2008 ontvankelijk werd verklaard.

(...)

Verzoeker kan worden gevolgd waar hij stelt dat de wet niet vereist dat bij het uitblijven van een beslissing extra documentatie dient aangebracht te worden die zijn ziekte of therapietrouw bevestigen. Uiteraard dient de ambtenaar- geneesheer over actuele informatie te beschikken om na te gaan of verzoeker nog steeds aan de ziekte lijdt zoals vermeid in zijn aanvraag. Om dit euvel op te vangen heeft de wetgever in de bepaling van artikel 9ter van de vreemdelingenwet echter de mogelijkheid voorzien voor de ambtenaar- geneesheer om de verzoeker uit te nodigen voor een medisch onderzoek.

Verzoeker kan worden gevolgd waar hij stelt dat de gemachtigde van de staatssecretaris een voorwaarde aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet toevoegt door te eisen dat de informatie die ter beschikking is van de arts op het ogenblik van de beoordeling van de ziekte, recent dient te zijn.

Met zijn betoog maakt verzoeker de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk. "Vooreerst is het kennelijk onredelijk om een SMG van amper 3,5 maand oud vanwege een arts-specialist als niet actueel te bestempelen, terwijl minstens bovenstaande rechtspraak van toepassing is inzake deze gevraagde actualiteit door verweerder."

Gelet op hun samenhang wordt deze twee middelen samen onderzocht en besproken.

3.2. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet en 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 verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

De Raad merkt op dat de verzoekster de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De Raad wijst er op dat het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

De aangevoerde schendingen van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing steunt.

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen" van de vreemdelingenwet.

Deze bepaling luidde als volgt:

"§ 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 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

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

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

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medische advies van 18 december 2013 dat door de ambtenaar-geneesheer werd opgesteld. De bespreking van de voorgelegde aandoening in hoofde van verzoekster en de conclusies in het medisch advies luiden 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 18.08.2011

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

Medisch getuigschrift d.d. 06/08/2011, opgesteld door dr. Johan De Pauw, huisarts.

Ongedateerd luik "In te vullen door de huisarts" van een patiëntenmap chirurgie, eveneens van dr. Johan De Pauw.

Medisch getuigschrift d.d. 09/09/2011, opgesteld door dr. J. Pintelon, huisarts.

Medisch getuigschrift d.d. 26/08/2013 opgesteld door dr. P. Kindts, neuropsychiater.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 29-jarige vrouw in augustus laatstleden bij een neuropsychiater, dr. Kindts, consulteerde, in het kader van een ernstige majeure depressie¹.

Dr. Kindts maakte melding van een medicamenteuze behandeling met Venlafaxine 75 mg (farmaceutische stof venlafaxine: een antidepressivum) en Solian 200 mg (farmaceutische stof amisulpride: een antipsychoticum) en van psychotherapie +- 1x/maand (gestart sinds 22/07/2013) en attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling > 1 jaar bedroeg, dat verdere follow-up noodzakelijk was en dat mits behandeling verbetering te verwachten was.

We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en de verdere neuropsychiatrische zorgen na augustus 2013. Uit de voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was/is, in verband met een eventuele reële suïcidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie. Door de betrokkene werden in deze context ook na augustus 2013 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.

in de medische voorgeschiedenis van de betrokkene vermelden we nog een operatie in verband met hemorrhoiden op 10/08/2011; uit de voorgelegde medische getuigschriften blijkt geen huidige lopende noodzakelijke medische behandeling/opvolging in deze context.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt mijns insziens met dat het hier een huidige ernstige medische problematiek met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr, 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 een huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven 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 actuele reële suïcidedreiging of een actuele psychotische toestand en 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):

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 SOS3 van 01/03/2012 met het uniek kenmerknummer BMA-3922. o van International SOS van 20/02/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4634. o van International SOS van 05/04/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4722.

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met venlafaxine en antipsychotica beschikbaar is in Rusland (Federatie van); de huidige beschikbaarheid van amisulpride in Rusland (Federatie van) kan aan de hand van deze informatie niet bevestigd worden doch indien noodzakelijk/gewenst zijn andere antipsychotica beschikbaar als alternatief: bijvoorbeeld haloperidol, risperidon, quetiapine, olanzapine. Psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) en psychotherapie zijn beschikbaar in Rusland (Federatie van).

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

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 16/12/2013:

"De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. 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 situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel.⁴

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 de betrokkene is de medicatie gratis.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest nr. 61574 van 23 mei 2012)."

Dit medisch advies, dat verzoekster onder gesloten omslag werd bezorgd, maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

3.3. Verzoekster bekritiseert het feit dat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling enkel heeft onderzocht ten aanzien van Rusland, het land van herkomst van verzoekster. Verzoekster wijst erop dat de gemachtigde wist dat verzoekster een in Polen erkend vluchteling is, zodat het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling ten aanzien van Polen had moeten worden onderzocht, wat in deze niet het geval is.

3.4. De Raad stelt vast dat de gemachtigde niet betwist noch weerlegt dat verzoekster een in Polen erkend vluchteling is. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt eveneens dat de gemachtigde naar aanleiding van de behandeling van de verschillende herhaalde asielaanvragen op de hoogte was van dit gegeven. Zo blijkt uit de beslissing tot niet in overwegingname van een asielaanvraag van 2 juli 2013 dat de gemachtigde zelf aangaf dat verzoeksters vrees moest worden beoordeeld ten aanzien van de Polen, "het land waar zij bescherming geniet ten aanzien van haar land van herkomst, de Russische Federatie".

Niettemin, artikel 9ter “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen” van de vreemdelingenwet stelt: “De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.”

Conform deze bepaling maakte verzoekster een aanvraag over waarin zij nuttige inlichtingen verschaftte aangaande mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in haar land van herkomst of in het land waar zij verblijft.

De Raad stelt vast dat verzoekster in haar aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 18 augustus 2011, vermeld in punt 1.6., zelf duidelijk aangaf dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een medische behandeling voor haar ziekte ten aanzien van Tsjetsjenië moesten worden beoordeeld. Verzoekster stelde daaromtrent onder meer: “De ziekte van verzoekster is in Tsjetsjenië moeilijk geneesbaar rekening houdend met permanente oorlogsachtergrond en zwakke economische toestand van het gebied.”; en “Het is ook duidelijk dat verzoekers in Tsjetsjenië riskeren dat zij geen of niet-systematische medische behandeling voor hun kinderen krijgen. Het is zonder twijfel zeer gevaarlijk voor hun kinderen – patiënten die aan een zware en chronische ziekte lijden.” en “De meeste Tsjetsjeniërs zijn bovendien absoluut niet in staat om de nodige medische behandeling te betalen omdat het inkomensniveau van de bevolking zeer laag ligt; De werkloosheidsniveau is zeer hoog. De economie van de Republiek Tsjetsjenië is in zeer slechte toestand.”

De Raad wijst erop dat de zorgvuldigheidsplicht niet enkel ten aanzien van het bestuur geldt maar evenzeer geldt ten aanzien van de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger. Het is aan de aanvrager van een vergunning om alle nuttige elementen aan te brengen om te bewijzen dat hij aan de voorwaarden voldoet om de gevraagde vergunning te krijgen (RvS 12 maart 2013, nr. 222.809).

In casu stelt de Raad vast dat verzoekster er zelf voor koos om nuttige inlichtingen over te maken, zij het heel summier, met betrekking tot gezondheidssituatie en de socio-economische situatie in Tsjetsjenië, waarmee zij in wezen aangaf dat het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling ten aanzien van Tsjetsjenië diende te gebeuren. Uit het administratief dossier blijkt niet dat verzoekster in de loop van de procedure hierop is terug gekomen. Verzoekster kan dan ook niet meer nuttig de beoordeling ten aanzien van Tsjetsjenië betwisten.

Daargelaten de vraag of het niet nuttiger, praktischer en proces-economischer zou zijn geweest mocht de gemachtigde, uit eigen beweging, eveneens de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling ten aanzien van Polen hebben onderzocht, nu blijkt dat hij niet onwetend was dat verzoekster een in Polen erkend vluchteling is en dus onmogelijk naar Rusland kan terugkeren, dient de Raad vast te stellen dat strikt genomen de gemachtigde, gezien de aanvraag van verzoekster, niet onzorgvuldig noch kennelijk onredelijkheid heeft gehandeld door de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling enkel ten aanzien van Tsjetsjenië te beoordelen.

3.5. Verzoekster wijst erop dat de gezondheidszorg voor erkende vluchtelingen in Polen zeer problematisch is en verwijst ter ondersteuning naar publieke bronnen. Zij betoogt dat artikel 3 EVRM niet toelaat iemand naar een land te verwijderen indien er een reëel risico bestaat dat hij in dat land wordt blootgesteld aan behandeling in strijd met artikel 3 EVRM. Verzoekster meent dat zulk risico zich voordoet aangezien niet wordt onderzocht of de medische behandeling van verzoekster wel beschikbaar en toegankelijk is in Polen.

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

Met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer om hun verwijdering tegen te houden, oordeelt het EHRM dat enkel “in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42).

In casu, waar de beweerdde schending van artikel 3 EVRM verbonden is met de medische situatie van verzoekster, wijst de Raad er op dat een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Het is aan verzoekster om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij terugkeer naar haar land van herkomst zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754), zodat inzonderheid een blote bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754). Een eventualiteit dat artikel 3 EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet. (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674). De verzoekende partij moet enig verband met haar persoon aannemelijk maken, ook al is daartoe geen bewijs van individuele bedreiging vereist.

De Raad stelt vast dat verzoekster met haar enkele verwijzing naar algemene landenrapporten die dateren van respectievelijk 2008 en 2010 en een arrest van de Raad van 2011 en die op algemene wijze melding maken van moeilijkheden voor erkende vluchtelingen inzake de toegang tot gezondheidszorg in Polen, niet aannemelijk maakt dat er in haar geval sprake is van de vereiste *“zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*. Derhalve toont zij met haar summier betoog in dit verzoekschrift niet aan dat zij bij terugkeer naar Polen zal worden blootgesteld aan een onmenselijke behandeling in strijd met artikel 3 EVRM.

Niettemin staat het verzoekster vrij om nieuwe en een meer uitgebreide aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in te dienen waarbij zij alle nuttige inlichtingen over haar ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in Polen aanbrengt.

De Raad stelt verder vast dat uit het administratief dossier niet blijkt dat er een verzoek tot overname werd gericht aan Polen waar verzoekster als vluchteling werd erkend noch dat de gemachtigde een gedwongen verwijdering plant, nu een bevel om het grondgebied te verlaten werd ingetrokken op 18 februari 2014. In de voorbereidende werken bij (oud) artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan overigens het volgende gelezen worden : *“(…) het is echter evident dat een ernstig zieke vreemdeling die uitgesloten is van het voordeel van artikel 9ter om een van die redenen, niet zal worden verwijderd indien hij dermate ernstig ziek is dat zijn verwijdering een schending zou zijn van artikel 3 EVRM. (...)”* (Gedr.St., Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 36). Voorts is het ook zo dat een verplichting om een bevel om het grondgebied af te geven niet geldt indien de effectieve terugkeer van de vreemdeling een schending van artikel 3 EVRM met zich mee zou brengen (Memorie van toelichting bij het wetsontwerp van 19 oktober 2011 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, *Parl.St.* Kamer 2011-2012, doc nr. 53-1825/001, 17). De Raad herinnert er aan dat geen bevel mag worden gegeven wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het EVRM (cf. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948). Dit blijkt ook uit het gestelde in artikelen 74/13 en 74/17 van de vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in deze stand van zaken niet aannemelijk gemaakt.

3.6. Verzoekster meent uit het medisch advies van 18 december 2013 af te leiden dat de ambtenaar-geneesheer het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 26 augustus 2013 niet meer als *“actueel genoeg”* zou beoordelen. Verzoekster meent dat door *“actuele gegevens”* te eisen, de gemachtigde een voorwaarde voegt aan de wet. Zij wijst erop dat zij wel diligent geeft gehandeld en actuele en recente medische attesten heeft voorgelegd.

De Raad stelt vast dat verzoekster een verkeerde lezing maakt van het medisch advies van 18 december 2013. Nergens wordt gesteld dat de voorliggende medische gegevens niet meer *“actueel genoeg”* zouden zijn. Uit het medisch advies blijkt enkel dat de ambtenaar-geneesheer alle voorgelegde medische attesten heeft onderzocht en bespreekt waarbij hij louter vaststelt dat na augustus 2013 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen werden toegevoegd zodat hij niet beschikt over bijkomende informatie aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en de verdere neuropsychiatrische zorgen na augustus 2013.

Hieruit blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer actuele gegevens “eist” noch een voorwaarde toevoegt aan de wet door te oordelen dat de voorgelegde medische informatie op het ogenblik van de beoordeling niet meer actueel is. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende inlichtingen kan vragen of een eigen onderzoek kan voeren, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen of tot het voeren van een eigen medisch onderzoek worden gelezen. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten en een bijkomend onderzoek of bijkomende inlichtingen zijn niet vereist *“indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene”* (cf. ook *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 345-35) Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend inlichtingen te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe.

Verzoekster maakt met haar betoog, dat in wezen feitelijk grondslag mist, verder niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gegeven met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Zij betwist noch weerlegt motieven inzake de beoordeling van de voorgelegde aandoening op concrete wijze.

Verzoekster ook niet aan dat het medische advies van de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze tot stand kwam.

Verzoekster toont voorts niet aan dat de gevolgtrekkingen die gemachtigde uit de feitelijke vaststellingen en het advies van de ambtenaar-geneesheer afleidt, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn. Er wordt niet aangetoond dat het kennelijk onredelijk is van de gemachtigde om de bestreden beslissing te baseren op het advies van de arts-adviseur en de aanvraag, vermeld in punt 1.6., ongegrond te verklaren. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301), quod non in casu.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond. Tenslotte wordt niet aangetoond dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet in casu werd miskend.

Verzoekster heeft geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES