

Arrest

nr. 131 981 van 23 oktober 2014
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. X
 5. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 28 april 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 18 maart 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt. De bestreden beslissing werd aan de verzoekers ter kennis gebracht op 27 maart 2014.

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 19 september 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 oktober 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. TUNCER, die *loco* advocaat T. SMET verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MORARU, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 13 juli 2012 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 25 maart 2013 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet) omwille van medische elementen aangehaald voor eerste verzoeker, M. I.

Op 3 april 2013 verklaarde verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, ingediend op 25 maart 2013, onontvankelijk.

Op 12 april 2013 trok verweerder de onontvankelijkheidsbeslissing van 3 april 2013 inzake de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, in.

Op 25 april 2013 verklaarde verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onvankelijk.

Op 19 september 2013 nam het Commissariaat-generaal voor Vluchtelingen en de Staatlozen (hierna verkort het CGVS) een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 7 maart 2014 bracht de ambtenaar-geneesheer een advies uit dat luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.03.2013.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken: [...]

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 33-jarige man lijdt aan een multidrugresistente tuberculose, een vitamine D tekort, oorsuizen (tinnitus) en gehoorsdaling in het kader van behandeling met Amukin, een depressieve en zenuwachtige toestand gezien nood aan isolatie. De betrokkene maakte een pneumonie (in 2002) en een gastro-enteritis door.

Bij de betrokkene werden oorsuizen (tinnitus) en een gehoorsdaling in het kader van behandeling met Amukin vastgesteld. De behandeling met Amukin is ondertussen gestopt volgens getuigschrift d.d. 10/06/2013. Deze aandoening vormt actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De betrokkene neemt geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

De betrokkene maakte een pneumonie in 2002 en een virale gastro-enteritis door. Deze aandoeningen werden behandeld en worden niet meer vermeld op de meeste getuigschriften. Ik beschouw deze aandoeningen als genezen.

Bij de betrokkene wordt een depressieve en zenuwachtige toestand beschreven in het kader van zijn langdurige opname en isolatie. De betrokkene is ondertussen uit het ziekenhuis ontslagen. De betrokkene neemt geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek. Deze aandoening vormt actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Gezien de betrokkene op dit moment geen behandeling neemt voor de oorsuizen (tinnitus), de gehoorsdaling, de pneumonie, de virale gastro-enteritis, de depressieve en zenuwachtige toestand kan betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

Volgens het meest recente getuigschrift (die een medicatielijst bevat) d.d. 10/06/2013 neemt betrokkene volgende medicamenteuze behandeling: cycloserine, linezolid, moxifloxacin (Avelox), pyrazinamide (Tebrazid), pantoprazol, colecalciferol (D-cure) en pyridoxine.

De betrokkene neemt pantoprazol, een medicament gegeven aan mensen met een problematiek van refluxoesofagitis of bij bewezen aanwezigheid van maagzweren. De betrokkene lijdt echter niet aan maagzweren of refluxoesofagitis volgens ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften. Er bestaat dus geen indicatie tot verder nemen van deze behandeling en is deze behandeling niet essentieel. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Ik beschouw zijn medicamenteuze behandeling (behalve pantoprazol) en de opvolging door een specialist in het kader van de behandeling van tuberculose als essentieel.

De betrokkene zou volgens getuigschrift d.d. 10/06/2013 niet naar zijn thuisland kunnen terugkeren omdat de behandeling er niet beschikbaar zou zijn. Uit de hieronder vermelde informatie blijkt echter dat de medicamenteuze behandeling en de opvolging voor tuberculose wel beschikbaar zijn in de Russische Federatie. Betrokkene neemt reeds 18 maanden behandeling en indien deze behandeling wordt verdergezet is er geen nood aan isolatie noch gevaar voor de volksgezondheid. De betrokkene kan bijgevolg zonder risico reizen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat betrokkene geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

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

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

- Informatie afkomstig van International SOS van 19/06/2013 met uniek referentienummer BMA-4858.
- Informatie d.d. 06/08/2013 afkomstig van de website <http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspX> van de Rijksregister van de medicatie van de Russische Federatie.

De behandeling met cycloserine, linezolid, moxifloxacin, pyrazinamide, colecalciferol en pyridoxine is mogelijk volgens (2).

De opvolging door ene specialist in de behandeling van tuberculose is mogelijk volgens (1).

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d. d. 07/03/2014:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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.

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.² Wat betreft de toegankelijkheid van de nodige 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. 81574 van 23 mei 2012).

Betrokkene legt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Conclusie:

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

Op 18 maart 2014 verklaarde verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ongegrond. Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.03.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door : [...] + kinderen [...] in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 25.04.2013, 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 tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor M., I. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 07.03.2014 (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 te 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)."

Op 1 april 2014 kregen verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13quinquies). Tegen deze beslissingen dienden verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad), gekend onder de rolnummers 152 119 en 152 630.

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve moet worden vastgesteld dat de verzoekers M. A, M.I. en M.L, respectievelijk geboren op 11 september 2006, 3 augustus 2003 en 30 september 2005, als minderjarigen niet over de vereiste bekwaamheid beschikken om zonder vertegenwoordiging, een annulatieberoep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in te stellen. Het beroep tot nietigverklaring is bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre deze uitgaan van de voornoemde minderjarige kinderen (RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren in hun eerste en enig middel de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM).

Zij lichten hun middel toe als volgt:

"De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht bevoegd na te gaan of de overheid die de beslissing heeft genomen, bij de beoordeling van de aanvraag tot machtiging van een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk, is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op de grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen. Verder is zij uiteraard ook bevoegd om na te gaan of er geen materiele norm werd geschonden.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de overheid de verplichting wordt opgelegd haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (R.v.St., n° 167.411, 2 februari 2007; R.v.St, n° 154.954, 14 februari 2006); Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt ook in dat deze overheid bij het nemen van zijn beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

In de bestreden beslissing vermeldt DVZ dat de medicatie die verzoeker nodig blijkt te hebben voorradig is in de Russische federatie. Volgens rechtspraak van het EHRM is het echter noodzakelijk dat bij de

beslissingen betreffende medische regularisatie ook gekeken wordt naar de etnie en afkomst van verzoeker. Welnu, verzoeker is afkomstig uit Dagestan, een federaal subject van Rusland. De situatie voor de globale Russische federatie is niet noodzakelijk deze voor de deelrepubliek Dagestan. Rusland kent 22 (of 21, als men de Krim niet meerekent) van dergelijke republieken die ieder een eigen grondwet hebben, en slechts in internationale gelegenheden worden vertegenwoordigd door de Russische federatie.

Uit een attest van het ministerie van volksgezondheid van Dagestan blijkt dat de nodige medicatie voor verzoeker niet voorradig is in Dagestan. Het lijkt erop dat DVZ haar beslissing genomen in de medische regularisatieprocedure toch tenminste zal moeten herbekijken of de informatie die zij ontving van international SOS en het rijksregister van de medicatie van de Russische Federatie wel in overeenstemming is met de situatie in de republiek Dagestan. Gezien de republieken in Rusland sterk gebaseerd zijn op etnie, is het immers niet vanzelfsprekend om zomaar van de ene plek in de Russische federatie te verhuizen naar een andere plek. Bijkomend dient ook nog opgemerkt dat ook de kinderen van verzoeker werden vastgesteld met een tuberculose infectie. De argumenten die gelden voor de heer M. I., gelden des te meer voor de kinderen.

Artikel 3 van het Europees verdrag voor de rechten van de mens betreft een verbod op foltering en onmenselijke behandeling, waar artikel 8 EVRM het recht op een gezinsleven waarborgt.

In de huidige situatie bestaat er een reëel risico dat deze artikelen worden geschonden, daar de medicatie, noodzakelijk voor het bestrijden van tuberculose niet voorradig blijkt te zijn in de deelrepubliek Dagestan. Het middel is ernstig.”

De in het artikel 62 van de vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het verplicht de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een ‘afdoende’ wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 7 november 2001, nr. 100.628, RvS 30 mei 2006, nr. 159.298, RvS 12 januari 2007, nr. 166.608, RvS 15 februari 2007, nr. 167.848, RvS 26 juni 2007, nr. 172.777).

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en naar het feit dat de arts-attaché de door eerste verzoeker voorgelegde medische gegevens heeft geëvalueerd en in zijn gedetailleerd verslag van 7 maart 2014, dat werd gevoegd bij de bestreden beslissing en er integraal deel van uitmaakt, tot de conclusie is gekomen dat de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, Rusland.

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hen bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, aangezien zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen. De toetsing van de formele motivering brengt in beginsel niet de beoordeling van de inhoud van de motieven met zich mee. In wezen voeren verzoekers de schending van de materiële motiveringsplicht aan. Het middel zal dan ook verder onderzocht worden vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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

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

Artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1 [...] §2 [...] §3 [...] §4 [...] §5 [...] §6 [...] §7 [...]"

In casu blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat eerste verzoeker lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter dat zijn aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling om de reden dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. De ambtenaar-geneesheer is van oordeel dat eerste verzoeker kan reizen en dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg. Wat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreffen, haalt hij aan dat de medische behandeling mogelijk is en toegankelijk in het land van herkomst.

Verzoekers betwisten dat de nodige medicatie voorradig is in Dagestan. Zij wijzen erop dat verzoeker afkomstig is uit Dagestan, zijnde een deelrepubliek van de Russische federatie en dat de situatie voor de globale Russische federatie niet noodzakelijk deze is voor Dagestan. Zij leggen een attest voor van het ministerie van volksgezondheid van Dagestan waaruit zou blijken dat de nodige medicatie voor verzoeker niet voorradig is in Dagestan. Bovendien stellen ze dat de republieken in Rusland sterk gebaseerd zijn op etnie en het niet vanzelfsprekend is om zomaar binnen de federatie te verhuizen.

De Raad stelt enerzijds vast dat in de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 25 maart 2013 door verzoekers geenszins werd gewezen op het feit dat zij van Dagestaanse afkomst zijn. Er wordt enkel in algemene bewoordingen gesteld dat "de ernst van de gezondheidstoestand van verzoeker, alsmede de heersende sanitaire, medische en sociale situatie in het land waarvan hij de nationaliteit bezit een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico op onmenselijke en/of vernederende behandeling". Ze stellen algemeen dat uit "de concrete omstandigheden blijkt dat verzoeker in zijn land van herkomst niet de nodige zorgen zal kunnen ontvangen." Nergens wordt aangehaald dat eerste verzoeker van Dagestan is, noch wordt verweerder erop attent gemaakt dat zijn Dagestaanse afkomst een element is waardoor de beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling specifiek ten aanzien van die republiek moet gebeuren.

Bovendien stelt de Raad vast dat uit het administratief dossier blijkt dat verweerder het onderzoek, minstens gedeeltelijk heeft verricht ten aanzien van Tsjetsjenië. Deze republiek is weliswaar verschillend van Dagestan, maar beide republieken zijn wel buurrepublieken in de noordelijke kaukasus en eerste verzoeker toont met generlei documentatie aan dat hij zich voor de nodige behandeling niet tot de buurrepubliek Tsjetsjenië zou kunnen wenden. Bovendien blijkt uit de beslissing van het CGVS van 19 september 2013 dat eerste verzoeker van Tsjetsjeense origine is, geboren te Dagestan. Tot slot merkt de Raad op dat nergens uit blijkt dat het stuk dat verzoekers bijbrengen van het ministerie van volksgezondheid van Dagestan werd voorgelegd aan verweerder vooraleer hij zich in de bestreden beslissing heeft uitgesproken. Vervolgens stelt de Raad vast dat van de 8 in dit attest genoemde in Dagestan missende preparaten, er 5 medicijnen zijn die eerste verzoeker volgens het door hem voorgelegde recentste medisch getuigschrift van 10 juni 2013, in België ook niet of niet meer neemt.

Van de drie medicijnen die eerste verzoeker volgens dit recentste attest wel nog neemt, D-versterkend geneesmiddel, Piridoxine en Tebrazid (of pyrazinamide), blijkt uit het door eerste verzoeker voorgelegd attest van 5 september 2012 van dokter V. M. dat de bacterie waar eerste verzoeker aan lijdt, resistent is voor pyrazinamide. Wat betreft dit medicijn en de twee resterende medicijnen blijkt uit de informatie van verweerder dat die beschikbaar zijn in Rusland. Zoals *supra* reeds aangehaald hebben verzoekers niet het minste document voorgelegd waaruit moet blijken dat eerste verzoeker omwille van zijn Tsjetsjeense origine en afkomst uit Dagestan niet elders in Rusland die nodige medicatie kan verkrijgen.

Bijgevolg kan de Raad niet vaststellen dat verweerder bij zijn beoordeling is uitgegaan van verkeerde feitelijke gegevens, of dat hij die incorrect heeft beoordeeld of dat hij op grond daarvan op onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aanvaard.

Waar verzoekers menen dat het bestuur het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden heeft, wijst de Raad erop dat dit beginsel inhoudt dat verweerder zijn beslissing zorgvuldig dient voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding. Verzoekers maken niet aannemelijk, zoals blijkt uit wat voorafgaat, dat verweerder bij het nemen van de bestreden beslissing niet uitging van een correcte feitenvinding of dat laatstgenoemde onzorgvuldig was bij de voorbereiding van de beslissing. Zij lieten immers zelf na aan te stippen in hun aanvraag en voorgelegde stukken dat eerste verzoeker van Tsjetsjeense origine is en afkomstig uit Dagestan en dit gevolgen kan hebben voor de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medicatie. Evenmin lag het attest van het ministerie van volksgezondheid van Dagestan voor op het ogenblik van de bestreden beslissing.

Het zorgvuldigheidsbeginsel is niet geschonden.

Verzoekers voeren eveneens een schending aan van artikel 3 van het EVRM.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat:

"Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffingen".

Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

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

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

Wat het onderzoek van de algemene situatie in een land betreft, hecht het EHRM vaak belang aan de informatie vervat in de recente verslagen afkomstig van onafhankelijke internationale organisaties voor de verdediging van de rechten van de mens zoals Amnesty International of van regeringsbronnen (zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 347 en 348; EHRM 5 juli 2005, Said/Nederland, § 54; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 67; EHRM 15 november 1996, Chahal/Verenigd Koninkrijk, §§ 99-100). Het EHRM heeft eveneens geoordeeld dat een eventualiteit

van slechte behandelingen 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, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoeker in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

De beoordeling van een eventuele schending van artikel 3 van het EVRM houdt rekening met de elementen waarvan verweerder kennis had of had moeten hebben. Een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek is vereist.

Zoals *supra* uiteengezet heeft eerste verzoeker in diens aanvraag en in de nadien voorgelegde stukken nooit gewezen op de specificiteit van zijn Tsjetsjeense origine en Dagestaanse afkomst, noch op eventuele moeilijkheden om daardoor elders in Rusland aan de noodzakelijke medicatie te geraken. Aangenomen dat verweerder op grond van de asielpcedure, zoals opgenomen in het administratief dossier, kennis had van diens origine, dan nog komt het aan verzoekers toe met een begin van bewijs aan te tonen dat eerste verzoeker geen toegang zou hebben tot de in Rusland beschikbare medicatie, *quod non in casu*.

Waar verzoekers tevens opmerken dat ook de kinderen van verzoeker lijden aan een tuberculose infectie en bijgevolg ook voor hen dezelfde argumenten als ten aanzien van eerste verzoeker gelden, moet de Raad verweerder in de nota volgen waar hij aanstipt dat verzoekers nalieten medische gegevens voor te leggen aan verweerder met betrekking tot de kinderen. Hoe dan ook kan ten aanzien van de kinderen, daar zij lijden aan een minder ernstige vorm van dezelfde aandoening als hun vader, verwezen worden naar wat *supra* werd uiteengezet

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

De aangevoerde schending van artikel 8 van het EVRM wordt door verzoekers niet of hooguit op dezelfde wijze uiteengezet als de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM. De Raad ziet niet in hoe de aangevoerde gebrekkigheid van de noodzakelijke medicijnen in Dagestan een schending kan uitmaken van het recht op gezinsleven, zoals wordt gesteld.

Dit onderdeel van het enig middel is zonet onontvankelijk, minstens ongegrond.

Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. J. CAMU,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU