



Arrest

nr. 157 689 van 4 december 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: 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 EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 17 juli 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 mei 2014, 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.

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 16 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 november 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker dient op 21 september 2009 een eerste 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 verkort: de vreemdelingenwet).

Op 10 januari 2013 wordt deze aanvraag ongegrond verklaard, maar bij arrest nummer 105 296 van 19 juni 2013 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad) vernietigd.

Op 25 september 2013 wordt de aanvraag van 21 september 2009 om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet nogmaals ongegrond verklaard. Tegen deze beslissing van 25 september 2013 wordt door verzoeker beroep ingediend bij de Raad. De Raad vernietigt bij arrest nummer 122 493 van 14 april 2014 deze beslissing.

Op 26 mei 2014 wordt de aanvraag opnieuw ongegrond verklaard.

Dit is thans de bestreden beslissing, aan verzoeker ter kennis gebracht op 18 juni 2014, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.09.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

L.,S. S. (...)

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.

De aangehaalde medische elementen werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 22.05.2014 onder gesloten omslag in bijlage).

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 procedure 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 verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste te leggen van verzoeker.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. Verweerder merkt in de nota met opmerkingen op dat de huidige vordering van verzoeker onontvankelijk zou zijn daar het verzoeker verboden is om zich op het Belgische grondgebied te begeven gelet op een inreisverbod. Verzoeker werd namelijk op 29 maart 2013 bevolen om het grondgebied binnen de 7 dagen te verlaten, met een inreisverbod van drie jaar omdat hij nagelaten heeft gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd op 14 januari 2013 en ter kennis gebracht op 17 januari 2013, onder de bijlage 13sexies.

3.2. De Raad verwijst naar artikel 74/11, § 3 van de vreemdelingenwet dat voorziet:

“§ 3. Het inreisverbod treedt in werking de dag waarop de beslissing met betrekking tot het inreisverbod wordt betekend.

Het inreisverbod kan niet ingaan tegen de bepalingen betreffende het recht op internationale bescherming, zoals gedefinieerd in de artikelen 9ter, 48/3 en 48/4.”

Volgens voornoemde bepaling dient het mogelijk te blijven om een aanvraag tot machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in te dienen ondanks dit verbod, indien het inreisverbod zou ingaan tegen artikel 9ter van de vreemdelingenwet. *In casu* blijkt dat verweerder nog een beslissing heeft genomen over de gegrondheid van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, na de afgifte van het inreisverbod, zodat een onderzoek van de opgeworpen exceptie een onderzoek inhoudt van de gegrondheid van het beroep.

De exceptie wordt verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste middel voert verzoeker een schending aan 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), van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging en van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur.

Ter adstruering van het eerste middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

“Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat een grondig onderzoek zou zijn gebeurd of navraag zou zijn gebeurd inzake de actuele en concrete toestand, eerder dan zomaar zonder enig diepgaand en persoonlijk onderzoek, zomaar afwijzend te gaan beslissen op basis van de argumentatie die het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat erkend wordt dat verzoeker tot op heden lijdt aan een ziekte die een ernstig risico inhoudt voor zijn leven/fysieke integriteit en waarbij er noodzaak is tot behandeling.

Dat deze behandeling van het allergrootste belang is, gezien er anders een levensgevaarlijke toestand dreigt te ontstaan.

De arts-attaché dient ook zelf zijn verplichtingen terzake na te komen, en bij twijfel, of bij een gebrek aan voldoende informatie, ook zelf de nodige stappen te ondernemen teneinde bijkomende informatie te bekomen.

Art. 9 TER VW vermeldt uitdrukkelijk dat de arts-attaché gebeurlijk zelf de nodige onderzoeken kan doen en gebeurlijk zelf een specialist kan inschakelen. Er kon ook altijd contact genomen worden met de behandelende artsen van verzoeker.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zonder één persoonlijk gesprek en op basis van eenzijdige assumpties, dan eensklaps, te gaan poneren er geen onmogelijkheid is om terug te keren naar het geboorteland terwijl er een veelheid aan attesten voorliggen die het tegendeel aantonen.

Noch de arts-adviseur noch de verwerende partij heeft op het moment van haar beslissing rekening gehouden met alle relevante elementen, weze alle medische verslagen bij het nemen van haar beslissing, en in de eerste plaats niet met de actuele problemen en de behandelingsmogelijkheden ervan in het land van herkomst.

Het is duidelijk dat onvoldoende zorgvuldigheid aan de dag werd gelegd bij het nemen ervan door te gaan afwijzen blijkbaar omdat het één en ander naar de door de arts-adviseur gehanteerde maatstaven al lang genoeg zou hebben geduurd.

Er is nooit het vereiste onderzoek gebeurd, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn de medische toestand en de ernst ervan zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, zodat er manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheids-verplichting aan de orde is.

Dit totaal gebrek aan allesomvattend grondig onderzoek van de werkelijke behandelingsmogelijkheden door de arts van verwerende partij, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing.

Het is niet omdat er ergens geschreven staat dat er medicamenten en zorg aanwezig zou zijn en de behandeling in principe gratis is, dat het één en ander ook zo in de werkelijkheid is.

Gezien de etnische achtergrond van verzoeker komt deze overal op de laatste plaats en zijn de medische zorgen, waarvan er zelf in de bestreden beslissing wordt gesteld dat de situatie redelijk, lees zeer, moeilijk is, geenszins gegarandeerd.

Er is eenvoudig weg wel misschien ergens wel in één ziekenhuis de nodige medicamenten aanwezig, doch deze is geenszins voldoende in verhouding tot het aantal patiënten.

De behandeling zou in principe gratis moeten zijn, maar gezien de tekorten is deze geenszins gratis met alle gevolgen vanden voor de personen die niet of onvoldoende kunnen betalen.

Het is voor verzoeker totaal onmogelijk om de nodige medische zorgen in zijn land van herkomst te bekomen gezien de tekorten, de etnische achtergrond en hun achterstelling, en de financieel precaire situatie waarin hij verkeert.

Dat de beslissing behept is met schending van de materiële motiveringsplicht."

In een tweede middel voert verzoeker een schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging en van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur.

Ter adstruering van het tweede middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

"In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de ziekte van verzoeker niet kan weerhouden worden als een grond om verblijfsvergunning te bekomen zoals voorzien in Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 26.05.2014.

In dit advies wordt geponeerd dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Deze argumentatie is nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet alleen een grondig onderzoek zou zijn gebeurd en tevens dat lopende behandelingen niet zomaar worden op de helling gezet door zonder enig concreet en realistisch behandelingsvoorstel te gaan stellen dat verzoekers naar hun land van herkomst kunnen uitgewezen worden aangezien daar mogelijkheden zijn om hem te behandelen.

De arts-attaché dient heel concreet aan te duiden in welke instelling, bij welke dokter verzoeker zich kan aanbieden en dienaangaande ook de nodige zekerheden kunnen hebben, eerder dan zomaar artikelen van het internet te plukken en te gaan aannemen dat deze wel juist zullen zijn, dat verzoeker wel behandeld zal kunnen worden.

Dat nochtans geen discussie bestaat over het feit dat verzoeker behandeld dient te worden voor zijn aandoening, en het maar normaal lijkt dat deze behandeling die in België is gestart, ook hier verdergezet wordt, opdat zij succesvol zou zijn.

Dat bovendien niet zomaar kan voorbijgegaan worden aan het feit dat er sprake is van een tekort aan insuline in het land van herkomst.

Gezien er door verwerende partij nooit enig persoonlijk gesprek is gebeurd met verzoeker of enige vraag tot informatie is gesteld, dit ondanks het feit dat wel degelijk behandeling aan de orde is, en er noodzaak is tot behandeling, is het duidelijk dat onvoldoende zorgvuldigheid aan de dag werd gelegd bij het nemen ervan.

Hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn toegankelijkheid en beschikbaarheid van een behandeling zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, en een oplossing te bieden, heeft de arts er zich toe beperkt te stellen dat er behandeling mogelijk is in Rusland, en wordt een aantal algemene informatie van het internet aangehaald, doch wordt zij voor het overige volledig in plan gelaten met enig concreet voorstel, zodat manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheidsverplichting aan de orde is.

Het totaal gebrek aan persoonlijk gesprek met verzoeker of vraag tot bijkomende informatie inzake de actuele toestand van verzoeker door de arts van verwerende partij als zijnde noodzakelijk, én bovendien het ontbreken van elk concreet behandelingsvoorstel in Rusland, en nog meer specifiek in Tsjetsjenië, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing.

Dat de beslissing behept is met schending van de materiële motiveringsplicht.

Dat in het verzoek art. 9 TER VW expliciet werd verwezen naar verschillende gezaghebbende instanties en studies waaruit blijkt dat in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het advies van de arts-adviseur er wel degelijk een groot probleem is inzake én de toegankelijkheid én de beschikbaarheid der noodzakelijke medische zorgen.

De arts-adviseur houdt geen rekening met de inhoud van deze verslagen en negeert ze gewoon ! Er wordt geen repliek geformuleerd doch zomaar gesteld dat alles toegankelijk en beschikbaar zou zijn.

Dat het duidelijk moge zijn dat in de gemelde levensgevaarlijke omstandigheden de grootste voorzichtigheid aan de dag dient gelegd te worden en de inhoud van het advies van de arts-adviseur getuigt van een al te grote lichtzinnigheid."

In een derde middel voert verzoeker een schending aan van artikel 3 van het EVRM, van het tweede lid van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en van de formele en materiële motiveringsplicht. Er wordt verder onder dit middel ook een schending aangevoerd van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van het derde middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

“Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...).”

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

“Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.”

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoeker wordt dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

De materiële motiveringsplicht vereist dat de beslissing gesteund is op voldoende draagkrachtige motieven (P.M., “Le controle par le conseil d’Etat de la motivation des actes réglementaires”, noot onder R.v.St., 1 februari 1989, nr. 31.882, J.L.M.B., 1989, 55-560). In casu is dit niet het geval.

Er kan en mag van verwerende partij verwacht worden dat zij gezien de uitermate verstrekkende gevolgen voor verzoeker een grondig onderzoek doorvoert.

Door de aangestelde ambtenaar-geneesheer werd in zijn verslag dd. 26.05 .2014 op basis van een paar internetsites en zonder enige bijkomende vraag of onderzoek van de actuele toestand op basis van standaardargumentatie uitspraak gedaan inzake de algemene beschikbaarheid van behandeling in Rusland.

Betreffende de toegankelijkheid van medische zorgen werd geen enkel onderzoek gedaan, doch heeft de arts zich beperkt tot een deductie op basis van juridische argumentatie, met name als de medicamenten beschikbaar zijn, dan zijn ook toegankelijk.

Dergelijke aanpak, waarbij zonder enig concreet onderzoek, zonder rekening te houden met alle stukken, zonder rekening te houden met de etnische achtergrond van verzoeker, zonder ook rekening te houden met de levensgevaarlijke situatie die ontstaat bij gebreke aan behandeling, op basis van algemene beweringen zomaar al te gemakkelijk wordt beweerd dat alles kan behandeld worden in Rusland, is totaal uit den boze en is lichtzinnig te noemen.

Dat ingeval van onderbreking in de behandeling, de gevolgen irreversibel zijn en snel overlijden kan volgen.

Onmiddellijk en zonder enige bijkomende motivering werd gesteld : “Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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 van de Rechten van de Mens (EVRM).

Dat deze gevolgtrekking geenszins enige waarde kan hebben aangezien er nooit enig correct advies werd gegeven over behandlings- en opvolgingsmogelijkheden

Als er geen correct advies wordt verleend inzake de mogelijkheid tot behandeling en de beschikbaarheid ervan, dan is het tevens niet mogelijk om te oordelen of er al dan niet een bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Door zomaar zonder enige correcte informatie toch standpunt in te nemen in die zin dat gesteld wordt dat er geen bezwaar bestaat tegen terugkeer en zonder weerlegging van de verschillende stukken die

samen met de aanvraag werden voorgelegd, wordt het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel geschonden.

Het gemakkelijkschijven aannemen dat er wel geen probleem zal zijn, zonder enig afdoend onderzoek, houdt een manifeste schending in van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Dat er door de arts-adviseur in deze ook geenszins rekening is gehouden met de etnische achtergrond van verzoekster, die van Tsjetsjeense origine is, en het manifest zo is dat medische zorgen niet in dezelfde mate beschikbaar en toegankelijk zijn voor personen van Tsjetsjeense origine als voor Etnische russen en bovendien ook de situatie in de Kaukasus volledig anders is dan in Rusland zelf.

De keuze om geen rekening te houden én met de etnische achtergrond van verzoeker én met het feit dat de voorzieningen in de Kaukasus volledig anders zijn dan deze in Rusland zelf, heeft een beslissende invloed gehad.

Het gaat niet op om door standaardargumentatie steeds opnieuw te stellen dat de toegankelijkheid verzekerd is en het één en ander gratis zelfs zou kunnen, terwijl de verschillende stukken die door verzoeker worden voorgelegd het tegendeel aantonen."

In een vierde middel voert verzoeker een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur, en van artikel 3 van het EVRM.

Ter adstruering van het vierde middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

"Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet of niet correct onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 22.05.2014.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins afdoende standpunt heeft ingenomen betreffende de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst van verzoeker.

Dat door de adviserend geneesheer wordt verwezen naar een aantal internetadressen om te gaan stellen dat behandeling mogelijk is in Rusland, doch alles zich beperkt tot verwijzing en veralgemeningen, zonder echt in concreto enig realistisch voorstel te formuleren.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er voor verzoeker geen duidelijke en voor hem toegankelijke motivering is gegeven in de beslissing.

Dat het verzoeker voorkomt dat de arts-adviseur lukraak een paar internetsites heeft opgesomd die de algemene toestand in Tsjetsjenië omschrijven doch zonder een concreet behandelingsvoorstel voor verzoeker.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een concreet voorstel van behandeling (ziekenhuis, dokter, enz), en door dit niet te doen, er geen duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM."

Gelet op de onderlinge verwevenheid worden de middelen samen behandeld.

4.2. Luidens artikel 39/78 juncto artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *"een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen"*. Onder 'middel' in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze

waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

Waar verzoeker in het eerste, tweede en vierde middel zich op algemene wijze beroept op een schending van “de beginselen van behoorlijk bestuur”, wijst de Raad er op dat het bestuursrecht diverse beginselen van behoorlijk bestuur kent. Verzoeker kan dan ook niet op ontvankelijke wijze een schending aanvoeren van “de beginselen van behoorlijk bestuur”, buiten het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel dat hij wel specifiek als middel opwerpt. Dit middelonderdeel is derhalve, bij gebrek aan duidelijke omschrijving van de geschonden geachte rechtsregel, onontvankelijk.

Wat de opgeworpen schending van de rechten van de verdediging betreft, wijst de Raad er op dat de behandeling van een aanvraag tot machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter volgens een administratieve en niet volgens een jurisdictionele procedure verloopt. Het volstaat te stellen dat de rechten van verdediging op het administratiefrechtelijk vlak alleen in tuchtzaken bestaan. De rechten van verdediging zijn niet van toepassing op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de vreemdelingenwet en kunnen derhalve in dit verband niet dienstig opgeworpen worden (RvS 3 juni 2014, nr. 10.539 (c)).

Waar verzoeker een schending van artikel 9ter, “tweede lid” van de vreemdelingenwet inroept, merkt de Raad op dat dit middelonderdeel onontvankelijk is bij gebrek aan duidelijke omschrijving welke rechtsregel geschonden is.

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

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

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk de redenen worden aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het medisch advies d.d. 22 mei 2014 van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat het aangehaalde medische probleem niet kan weerhouden worden. De gemachtigde stelt dat derhalve uit het medische dossier niet kan afgeleid worden dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat er niet kan 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. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent en bespreekt, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet is voldaan.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.4. Waar verzoeker inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert hij een schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht, samen met een onderzoek naar een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen 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 kunnen komen.

4.4.1. De bestreden beslissing is getroffen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling 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”.

(...)”.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Hierbij dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en er dient een adequate behandeling te ontbreken in het land van herkomst of het land van verblijf.

4.4.2. *In casu* steunt de bestreden beslissing op het medisch advies van de arts-adviseur van 22 mei 2014 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 21.09.2009. ,

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Medisch getuigschrift (d.d. 20/05/2009, pagina 1-5) ingevuld door dr. S. (...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch stress-syndroom (PTSS) heeft;*
- *Verslag (d.d. 15/04/2009) opgemaakt door mr. V. (...) waarvan acte;*
- *Verslag (d.d. 20/02/2009) van een gastroscopie uitgevoerd door dr. O. (...) waaruit blijkt dat betrokkene een oesofagitis heeft;*
- *Verslag van een histologisch onderzoek van een maagbiopt (d.d. 20/02/2009) uitgevoerd door dr. S. (...) waaruit blijkt dat het maagslijmvlies ontstoken is en er een infectie is van *Helicobacter pylori*;*
- *Attest (d.d. 20/02/2009) ingevuld door dr. V. (...)*
- *Attest (d.d. 12/02/2009) opgemaakt door dr. O. (...), internist, waaruit blijkt dat betrokkene *pityriasis versicolor* heeft;*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 18/10/10, pagina 1-5) ingevuld door dr. L. (...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een depressie en een PTSS heeft. Hij wordt hiervoor medicamenteus behandeld;*

- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 9/5/2011) ingevuld door dr. L. (...) waaruit blijkt dat betrokkene een PTSS en een depressie heeft. Naast de medicamenteuze behandeling is er ambulante therapie;
- Attest (d.d. 11/5/2011) opgemaakt door dr. K. (...), huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een orthopedisch probleem heeft (heup/rug) evenals abdominale klachten en eczeem;
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 29/07/2013) ingevuld door dr. L. (...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een PTSS heeft en een ernstige depressie.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 34-jarige man een depressie en PTSS heeft. Bovendien heeft hij orthopedische en abdominale klachten evenals eczeem.

Hij wordt medicamenteus behandeld en verder opgevolgd. Uit de attesten blijkt niet dat betrokkene heden nog behandeld wordt voor de beschreven aandoeningen (PTSD en depressie) die bovendien steeds gunstig evolueren over het verloop van tijd. Wat er ook van zij, de behandeling voor dergelijke aandoeningen is beschikbaar in het thuisland zoals verder zal blijken. Het risico op zelfdoding is bijgevolg niet groter in zijn thuisland dan in België.

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

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Rusland:

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:

1) van International SOS2 van 19/06/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4858.

2) Van 19/03/2014

Betreffende de medische opvolging en behandeling van betrokkene, uit (1) blijkt dat er psychiaters en psychologen zijn in het thuisland van betrokkene. Verder blijkt uit (2) dat er o.a. antidepressiva en neuroleptica zijn voor de behandeling van betrokkene.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Rusland:

Het gaat er in de eerste plaats niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het systeem in het land van herkomst 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. Indien betrokkene niet zou wensen terug te keren naar Tsjetsjenië kan hij zich nog altijd elders vestigen in de Russische Federatie. Volgens de federale Russische wet op « het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie », « ... heeft elke burger van de Russische Federatie het recht op vrij verkeer en de keuze van verblijfplaats en woonplaats binnen de Russische Federatie ». De Tsjetsjenen, de Ingoesjen en de Dagestanen

hebben als burgers van de Russische Federatie dezelfde rechten en plichten die in de bepalingen van deze wet voorkomen als de andere burgers van de Russische Federatie.³ De rapporten die de advocaat van betrokkene aanhaalt in verband met het Propiskasysteem zijn ietwat gedateerd en betrokkene legt geen persoonlijke bewijzen voor dat de beweringen, die werden aangehaald in deze rapporten, ook op hem van toepassing zijn. 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. 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. 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. 81574 van 23 mei 2012)

Wat betreft de verwijzing naar de veiligheidstoestand in de regio van herkomst van betrokkene: het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 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 verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9;

EHRM 28 februari 2008, Saadi/Malie, §131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Mûslim/Turkije, §68).

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in zijn land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie hij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële 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."

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan afgeleid worden 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. De ambtenaar-geneesheer concludeert dat er derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De ambtenaar-geneesheer trekt niet in twijfel dat bij verzoeker een psychische problematiek van een zekere ernst werd gediagnosticeerd. Hij heeft evenwel geduid van oordeel te zijn dat deze problematiek verzoeker niet verhindert om te reizen en dat hij in zijn land van herkomst de nodige medische zorgen kan krijgen. De aandoening waaraan verzoeker lijdt, houdt slechts een gevaar voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, waarbij de ambtenaar-geneesheer aangeeft dat een adequate behandeling in Rusland beschikbaar en toegankelijk is.

Aangezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk is, kan de voorgelegde aandoening evenmin worden beschouwd als een aandoening die een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt. Bijgevolg besluit de ambtenaar-geneesheer dat er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Het volstaat dan ook, gezien de voorwaarden van artikel 9ter om te oordelen dat er een beschikbare, toegankelijke, adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf en dit als determinerend motief te hanteren in het medisch advies.

4.4.3. Verzoeker stelt verder dat er een manifeste schending van artikel 9ter aan de orde is gezien volgens hem de arts zich ertoe heeft beperkt te stellen dat er behandeling mogelijk is in Rusland, daarbij een aantal algemene informaties heeft afgehaald van het internet, terwijl volgens verzoeker het juist de bedoeling is de toegankelijkheid en beschikbaarheid van een behandeling zo nauwkeurig mogelijk te evalueren en een oplossing te bieden. De arts laat volgens verzoeker na enige concrete voorstellen te doen. Er zou volgens verzoeker ook niet zomaar voorbijgegaan kunnen worden dat er sprake is van een tekort aan insuline en dat aanwezige medicamenten niet in verhouding staan met het aantal patiënten. Betreffende de toegankelijkheid zou er ook geen rekening gehouden zijn met de etnische achtergrond van verzoeker en met het feit dat de voorzieningen in de Kaukasus volledig anders zijn dan deze in Rusland zelf. Verzoeker wijst ook op de financieel precaire situatie waarin hij verkeert.

Vooreerst merkt de Raad op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen verplichting inhoudt om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over waar, door wie en hoe verzoeker behandeld zal worden bij terugkeer in zijn land van herkomst. De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel stelt dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling moeten worden onderzocht, d.i. of er sprake is van een aangepaste, geschikte en toegankelijke behandeling. De vaststelling dat een adequate behandeling beschikbaar is, volstaat in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er moet niet worden gegarandeerd dat de adequate behandeling in het land van herkomst even beschikbaar is als in België. Het is verder geenszins vereist, dat de behandeling die hier in België is opgestart, ook hier moet verder gezet worden. *In casu* werd door de ambtenaar-geneesheer op basis van officiële, objectieve en recente (2013, 2014) bronnen vastgesteld dat een adequate behandeling, d.i. psychologische dan wel psychiatrische opvolging alsook medicatie, aanwezig is. Verzoeker maakt zijn bewering dat aanwezige medicamenten ergens in één ziekenhuis niet in verhouding staan met het aantal patiënten niet aannemelijk daar hij hiervan geen enkel bewijs voorlegt. Waar verzoeker het tekort aan insuline aanhaalt, kan worden vastgesteld dat insuline niet noodzakelijk

werd geacht voor de behandeling van de medische aandoening van verzoeker die lijdt aan PTSS, een orthopedisch probleem heeft en last heeft van abdominale klachten en eczeem.

De Raad merkt verder op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in “het land van herkomst” en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Het volstaat dat verweerder vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van verzoeker redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat hij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar men een behandeling kan verkrijgen. Er wordt *in casu* niet aannemelijk gemaakt dat het voor verzoeker zeer moeilijk of onmogelijk is om zich buiten de Kaukasus te begeven voor de medische zorgen en opvolging of dat hij eventueel niet elders kan gaan wonen of zich vestigen indien dit vanuit medisch oogpunt vereist is.

Waar verzoeker meent dat er geen rekening is gehouden met zijn etnische achtergrond, namelijk met zijn Tsjetsjeense origines, stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies hier duidelijk over uitsprekt. De ambtenaar-geneesheer stelt dat Tsjetsenen als burgers van de Russische Federatie dezelfde rechten en plichten hebben als de andere burgers van de Russische Federatie en waardoor aldus ook Tsjetsenen het recht hebben op vrij verkeer en de keuze van verblijf- en woonplaats binnen de Russische Federatie. De Raad stelt vast dat verzoeker met zijn verwijzingen naar oude rapporten (van 2001, 2002, 2003, 2005, 2006) er niet in slaagt de informatie, namelijk dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is, verkregen op basis van recente bronnen (2013, 2014) te weerleggen.

Ook wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan het betoog van verzoeker niet worden aangenomen. Het blote en niet onderbouwde betoog van verzoeker dat hij in een financieel precaire situatie verkeert, kan geen afbreuk doen aan de concrete en onderbouwde motieven dat er een verplichte ziekteverzekering is in Rusland waarop hij een beroep kan doen voor wat de tussenkomst betreft in de kosten van de medische zorgen. Bovendien betwist verzoeker niet dat – aangezien hij niet arbeidsongeschikt is – hij via arbeid kan instaan voor eventuele kosten van medicatie. De Raad benadrukt dat het bestuur dient na te gaan, in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, of indien blijkt dat de medische behandeling noodzakelijk is, de medische zorgen in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. Hoe dan ook blijkt evenwel niet dat het gegeven dat verzoeker alsnog zou moeten betalen voor de medicatie kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, nu niet vereist is dat de toegankelijkheid van de medische zorgen onbeperkt en gratis is en ook niet blijkt dat verzoeker niet in staat zal zijn om de eventuele kosten die alsnog gepaard gaan met de behandeling en opvolging, zoals de medicatie, te bekostigen.

4.4.4. Waar verzoeker meent dat er geen rekening is gehouden met de verslagen waaruit zou blijken dat er een groot probleem is inzake en de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van noodzakelijke zorgen stelt de Raad vast dat er in het medisch advies wel degelijk wordt geantwoord op deze verslagen. De ambtenaar-geneesheer stelt immers dat deze verslagen gedateerd zijn en dat betrokkene bovendien geen persoonlijke bewijzen voorlegt dat de beweringen die worden aangehaald in de rapporten ook op hem van toepassing zijn.

4.4.5. Verzoeker stelt in zijn verzoekschrift dat er een manifeste schending is van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat uitdrukkelijk vermeldt dat de arts-attaché gebeurlijk zelf de nodige onderzoeken kan doen en gebeurlijk zelf een specialist kan inschakelen wat de medische toestand van betrokkene betreft. Volgens verzoeker is er nooit het vereiste onderzoek gebeurd, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn de medische toestand en de ernst ervan zo nauwkeurig mogelijk te evalueren.

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of een bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet

vermelde risico. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen of een bijkomend advies van een deskundige op te vragen.

De Raad stelt vast dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer vooreerst blijkt dat deze op basis van de voorgelegde medische stukken en de vermelde recente(re) bronnen tot een oordeel kon komen inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling.

4.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

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).

De Raad stelt, in het kader van zijn opdracht van wettigheidstoetsing en verwijzend naar bovenvermelde bespreking, vast dat de overheid in redelijkheid tot de door haar gedane vaststelling komt. Verzoeker brengt geen elementen aan die zouden aantonen dat verweerder op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen. Verzoeker maakt met zijn betoog bijgevolg niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding.

Een schending van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

4.6. Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet allereerst worden benadrukt dat het EHRM reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel “in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn” – hetgeen *in casu* niet blijkt –, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Verzoeker meent dat artikel 3 van het EVRM is geschonden gezien dat er volgens hem geen concreet voorstel van behandeling is gedaan en dat door dit niet te doen geen duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM.

Zoals hierboven besproken is er wel degelijk een onderzoek gebeurd naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling, dat geen verplichting inhoudt om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over waar, door wie en hoe de verzoeker behandeld zal worden bij terugkeer in zijn land van herkomst. Gezien er een adequate behandeling mogelijk is, is er dan ook geen sprake van een onmenselijke behandeling onder artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Gezien dat artikel 9^{ter} een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM is het moeilijk in te zien hoe er sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling onder de strengere bepalingen van artikel 3 van het EVRM. Om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM, dient verzoeker immers aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan folteringen of mensonterende behandelingen. Hij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs en moet concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Ook aan de hand van deze bepalingen van artikel 3 van het EVRM slaagt verzoeker er niet in om dergelijk bewijs voor te brengen.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

5. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegronnd middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

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 vier december tweeduizend vijftien door:

mevr. C. BAMPS,

eerste voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De eerste voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPS