

## Arrest

**nr. 159 014 van 18 december 2015**  
**in de zaak RvV X / VIII**

**In zake:** 1. X  
2. X  
**in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X, X**

**Gekozen woonplaats: X**

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.**

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X en X, op 31 maart 2015 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 februari 2015 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 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 22 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 november 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van eerste verzoekende partij en haar advocaat A. HAEGEMAN loco advocaat S. VAN ROSSEM, die tevens tweede verzoekende partij vertegenwoordigt, 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. Verzoekers dienden op 20 januari 2014 een aanvraag in 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 15 september 2014 werd deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard.

1.3. Deze beslissing werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigd op 13 februari 2015.

1.4. Op 20 februari 2015 wordt een nieuwe beslissing genomen waarbij de aanvraag opnieuw ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.01.2014 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 26.02.2014, deel ik u mee dat dit verzoek 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.*

*Er werden medische elementen aangehaald door [K.R.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd. 05.05.2014)*

*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 tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.*

*Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”*

2.. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij lichten het middel toe als volgt:

*“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekers d.d. 20.01.2014 artikel 9 ter, ongegrond is.*

*Redenen:*

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 door Khatuyev Roman die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd 05.05.2014)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch 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 medisch 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 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 tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoekers geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 20.01.2014 Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard en verzoekers werden in het bezit gesteld van een AI.

Verzoekers wensen dan ook de volgende opmerkingen te maken:

Dat het dossier van verzoekers flagrant onzorgvuldig behandeld werd!

Uw Raad vernietigde de vorige beslissing op 17.02.2015. Op 20.02.2015, amper 3 dagen later, werd er een 'nieuwe' beslissing genomen door verwerende partij.

Uit de documenten blijkt echter zeer duidelijk dat het geen "nieuwe beslissing" betreft.

De beslissing dd 20.02.2015 herhaalt woordelijk de beslissing dd. 15.09.2014. Bovendien wordt er eveneens verwezen naar een verslag van de arts-adviseur dd 05.05.2014.

Dat verzoekers bovendien geen bijkomen medisch advies mochten ontvangen. Er wordt bijgevolg verwezen naar een medisch advies van een beslissing die vernietigd werd!

Indien er in dit beroepsverzoekschrift verwezen wordt naar het medisch advies, zal dit bijgevolg het medisch advies dd. 05.05.2014 zijn, dat verzoekers vorige keer mochten ontvangen.

Verwerende partij dient het dossier van verzoekers grondig, individueel en zorgvuldig te onderzoeken!

Louter een nieuwe datum op een vernietigde beslissing 'plakken' is onaanvaardbaar, onzorgvuldig en ontoelaatbaar!

Dat hier sprake is van een schending van het "Non bis in idem"-beginsel!!

DVZ kan perfect een nieuwe beslissing nemen! Maar het is onmogelijk voor hen om, op basis van dezelfde aanvraag dezelfde beslissing te nemen die eerder reeds vernietigd werd!

Zij mogen en kunnen deze motivering niet opnieuw gebruiken!!

Dat hieruit reeds blijkt dat de bestreden beslissing vernietigd dient te worden!

Dat verzoekers zich, nogmaals, niet akkoord kunnen verklaren met de motivering die verwerende partij hanteert.

De website van Kruispunt Migratie vermeldt 3 voorwaarden om verblijfsrecht te kunnen bekomen op grond van art 9ter van de Vreemdelingenrecht.1

Verzoekers zijn van mening dat zij volledig aan deze voorwaarden voldoen en wensen deze dan ook toe te lichten.

1) Men moet reeds in België verblijven

"Een aanvraag om een medisch verblijf van langer dan drie maanden op basis van artikel 9ter kan niet ingediend worden in het buitenland. Personen in het buitenland komen soms wel in aanmerking voor een medisch visum.

1 <http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/wegwijs.aspx?id=13766#voorwaarden>

De aanvraag 9ter kan in België zowel gedurende een legaal verblijf als vanuit illegaal verblijf ingediend worden. Er hoeven geen bijzondere omstandigheden bewezen worden die verantwoord zijn waarom de aanvraag in België wordt ingediend."

Het mag duidelijk zijn dat verzoekers volledig aan deze voorwaarde voldoen.

Verzoekers verblijven reeds geruime tijd in België en dienden hun aanvraag dan ook conform deze voorwaarde in.

2) De ziekte vertoont een zekere ernst

“Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald moet er een reëel risico zijn dat:

- het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling in gevaar is, of
- dat de vreemdeling bij een terugkeer een onmenselijke of vernederende behandeling zou riskeren.”

Ook aan deze voorwaarde voldoet verzoeker.  
 Verwerende partij stelt zelf in haar beslissing:  
 “Deze 41-jarige man is positief op hepatitis C...”

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 20.01.2014. Verzoekers voegden bij hun aanvraag een medisch attest, waarop de arts-adviseur zijn advies baseert.  
 De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.  
 Het is op zijn minst opvallend te noemen dat het medisch advies waarnaar de beslissing verwijst, reeds dateert van 05.05.2014, meer dan tien maanden voor de beslissing.  
 Het is onaanvaardbaar dat verweerder verwijst naar een medisch advies dat reeds meer dan tien maanden oud is!

Dat dit flagrant onzorgvuldig is! Verwerende partij kon onmogelijk een correcte beoordeling maken van het dossier van verzoekers, aangezien men geen rekening heeft gehouden met de actuele situatie.  
 Dat de bestreden beslissing louter om deze reden reeds vernietigd dient te worden.  
 Er kan geen twijfel bestaan over de ernst van de aandoening van verzoeker, meer nog de arts-attaché stelt zelf: “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt...”

Verzoeker hoopte dat de arts-attaché hem minstens praktisch en effectief zou onderzoeken om een correct beeld te bekomen van de toestand van verzoeker of indien er twijfel zou zijn om bijkomende informatie zou vragen.  
 Gelieve in de bijlage zo'n bijkomend verzoek van DVZ terug te vinden. (zie stuk 3)  
 Beoogt men in deze procedure wel een correcte en volledige analyse?!

Bovendien lijkt het wel of DVZ enkel en uitdrukkelijk redenen zoekt om de aanvraag van verzoekers ongegrond te kunnen verklaren!

Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had of de gevoegde stukken zou hebben nagekeken, zou hij tot dezelfde conclusie gekomen zijn als de behandelende geneesheer, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor hem.  
 Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk lijkt alsof dat deze genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en NIET om het dossier van verzoeker correct te beoordelen.  
 In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt.

De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij alle medische stukken in het administratief dossier van verzoekers met de nodige zorg en aandacht hadden nagelezen. En het dossier met de nodige zorgvuldigheid onderzocht hadden, rekening gehouden hadden met alle elementen en het geheel van elementen.  
 Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de bestreden beslissing.  
 Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoekers conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij spijkers op laag water zoekt om de aanvraag van verzoekers ongegrond te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Er kan bijgevolg geen twijfel over bestaan dat verzoeker wel degelijk aan een aandoening lijdt die een reëel risico vormen voor zijn fysieke integriteit. Hij is immers ernstig ziek. Dit wordt ook niet betwist door de arts-attaché.

3) Er bestaat geen adequate behandeling voor deze ziekte in zijn herkomstland  
 “ Een ernstig zieke vreemdeling heeft enkel recht op een medisch verblijf in België als er in zijn herkomstland of het land waar hij wettig verblijf heeft, geen of slechts een onzekere of zeer beperkte beschikbaarheid is van medische zorgen voor zijn ziekte.”

Verzoeker gaat niet akkoord met de conclusie van de arts-attaché die stelt dat de nodige opvolging en zorgen beschikbaar zouden zijn in Rusland.  
 In eerste instantie wenst verzoeker te reageren op de informatie waarop DVZ zich baseert.  
 De arts-attaché verwijst immers naar informatie afkomstig uit de MedCoi-bank, gepubliceerd in maart 2014.  
 Bovendien wordt er eveneens verwezen naar een Country Fact Sheet, die reeds dateert van 2011...

Het is op zijn minst opvallend te noemen dat verzoeker met deze verouderde informatie tracht te "bewijzen" dat verzoeker wel in het land van herkomst behandeld kan worden.

Verzoeker werd immers reeds in februari 2014 in het bezit gesteld van een AI.

Verwerende partij heeft er alles aan gedaan om de aanvraag van verzoeker ongegrond te kunnen verklaren zonder een grondig, individueel en zorgvuldig onderzoek uit te voeren naar de behandelingsmogelijkheden in Rusland.

Men stelt dat verzoeker zonder probleem behandeld kan worden in het herkomstland.

Dat het MedCoi-project echter geen gegevens geeft over de toegankelijkheid van de behandeling.

DVZ interpreteert de informatie van MedCOI verkeerdelijk alsof verzoeker de nodige opvolging zou kunnen verkrijgen in het land van herkomst maar gaat voorbij aan het feit dat er niet onderzocht wordt in welke mate deze opvolging beschikbaar is voor verzoeker.

Dat dit geen grondig onderzoek uitmaakt! Het feit dat de nodige opvolging eventueel beschikbaar zou zijn in een ziekenhuis in bv. hoofdstad van een land, garandeert nog niet dat elke inwoner van dat land toegang heeft tot deze faciliteiten!

De arts-attaché vermeldt het volgende: "Men kan dus stellen dat betrokkene zonder problemen kan behandeld worden in zijn herkomstland."

Hoe komt de arts-attaché tot deze conclusie?! Dat verwerende partij de motivatieplicht flagrant schendt door deze stelling op onvoldoende' manier te motiveren.

De informatie waarnaar verwerende partij verwijst is immers niet beschikbaar voor verzoekers!

Het administratief dossier is immers niet beschikbaar voor verzoekers of hun raadsman. Ook de verslagen waarnaar verwerende partij verwijst, kunnen niet geraadpleegd worden.

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht!

Louter stellen dat de medicatie en behandeling die verzoeker krijgt, beschikbaar zouden zijn is onaanvaardbaar en onvoldoende! DVZ dient zijn beslissing uitgebreid te motiveren!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij de motivatieplicht hier flagrant schendt!

Men faalt erin de informatie beschikbaar te maken voor verzoekers.

Bovendien voert men op geen enkele manier onderzoek naar de medicijnen die verzoeker dient te nemen.

De arts-attaché verwijst zelf naar het feit dat verzoeker interferon en ribavirine dient te nemen. Maar faalt er vervolgens in te onderzoeken of deze wel beschikbaar zijn in Rusland!

Hoe kan men stellen dat dit een grondig onderzoek zou uitmaken? De beschikbaarheid van de medicijnen, die verzoeker dient te nemen, wordt geenszins onderzocht.

Dat ook om deze reden de bestreden beslissing reeds vernietigd dient te worden!

Dat dit werkelijk onbegrijpelijk, onzorgvuldig en gevaarlijk is!

De arts-attaché stelt zelf in zijn beslissing dat verzoeker medicamenteus behandeld dient te worden. Dat het kennelijk onredelijk en zelfs gevaarlijk lijkt om, zonder verzoeker te onderzoeken en zonder enig onderzoek te stellen de behandeling beschikbaar zou zijn in Rusland, zonder te onderzoeken of de medicijnen beschikbaar zijn!

Bovendien is het flagrant onwaar van verwerende partij om te stellen dat verzoeker geen nood zou hebben aan mantelzorg!

Het medisch getuigschrift dd. 19.12.2013 vermeldt immers zeer duidelijk: 'Is mantelzorg medisch vereist? Ja, gezien nevenwerkingen'

Heeft de arts-attaché dit medisch attest wel bekeken?! Mocht dit al gebeurd zijn, blijkt dit echter uit niets, hetgeen een schending uitmaakt van het motiveringsbeginsel!

Ook wat betreft de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Rusland, maakt verwerende partij flagrante fouten!

Ook hier verwijst men naar verouderde informatie, nl van 2011.

Uit dit (zij het gebrekkig) onderzoek, blijkt zeer duidelijk dat de juiste medische zorgen niet beschikbaar zijn voor verzoeker. Het is dan ook onredelijk en flagrant onwaar van verwerende partij om het tegengestelde te beweren.

Het mag duidelijk zijn dat verzoeker gespecialiseerde medische zorgen nodig heeft en dat deze in zijn land van herkomst niet te verkrijgen zijn!

Verzoeker wenst niet "louter" in België te verblijven omdat hij hier een betere medische verzorging kan krijgen. Het is van levensbelang dat verzoeker in België blijft, daar de levensnoodzakelijke medische behandeling in Rusland niet te verkrijgen is!

Hierdoor zou verzoeker in een levensbedreigende en mensonterende situatie terechtkomen!

Het mag duidelijk blijken dat de arts-attaché zich moeite heeft getroost om te kunnen stellen dat de broodnodige opvolging en verzorging aanwezig zouden zijn in het land van herkomst, maar hiervoor zich gebaseerd heeft op verouderde, incorrecte, incomplete informatie. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

*Terwijl hij zich heel wat minder moeite heeft getroost teneinde de medische situatie correct in te schatten.*

*Men heeft zelfs niet de intentie gehad om de actuele situatie te kennen, de arbeidsgeschiktheid van verzoekers te onderzoeken, ...*

*Verwerende partij heeft weet (of zou weet moeten hebben) van het feit dat verzoeker slechts beperkte toegang heeft tot medische zorgen, doch weigert hier rekening mee te houden in de bestreden beslissing. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is en een flagrante schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel!*

*Keer op keer faalt DVZ erin de situatie in het land van herkomst uitgebreed, individueel en zorgvuldig te onderzoeken.*

*Dat dit onaanvaardbaar is voor verzoekers.*

*Uw Raad blijft zich immers duidelijk uitspreken over deze kwestie.*

*Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:*

*“Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.*

*Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.”*

*Verzoekers zijn van mening dat het geenszins bewezen is dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zou zijn voor verzoeker.*

*Daar waar men in andere beslissingen wijst op het feit dat elk dossier individueel beoordeeld dient te worden, maakt men ditmaal deze afweging niet...*

*Men heeft op geen enkel moment enige actie ondernomen om het dossier van verzoekers individueel te onderzoeken. Dient men verwerende partij er niet op te wijzen dat zij verplicht zijn het dossier individueel te beoordelen? Louter verwijzen naar algemene toestanden volstaat niet!*

*Men stelt dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zijn in Rusland, maar gaat voorbij aan het feit dat verzoeker een gespecialiseerde behandeling nodig heeft en er slechts opvolging zou zijn in ontoegankelijke faciliteiten.*

*Dat dit dan ook onredelijk is en onaanvaardbaar!*

*Dat verzoekers dan ook menen dat hun aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.*

*Verzoekers begrijpen niet waarom men geen rekening heeft gehouden met ALLE elementen die zij aanhalen in hun verzoekschrift, de stukken die zij voegden en het geheel van elementen!*

*Dat verzoekers dan ook menen dat hun aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.*

*Dat verzoekers dan ook met aandrang vragen huidige beslissing te willen vernietigen omwille van het feit dat deze een schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, het gelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel uitmaken.”*

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

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

Verzoekers geven er immers blijk van de motieven van de bestreden beslissing te kennen, zodat een verder onderzoek van het middel een bespreking van de materiële motieven in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vergt.

Verzoekers voeren aan dat de beslissing identiek is aan de beslissing die op 13 februari 2015 bij arrest nr. 138 512 van de Raad voor Vreemdelingbetwistingen werd vernietigd en dat het niet toelaatbaar is dat opnieuw eenzelfde beslissing werd genomen zonder bijkomend medisch advies. Verzoekers gaan er

echter van voorbij dat deze vernietiging niet steunde op de vaststelling dat het medisch advies incorrect was, maar omwille van de vaststelling dat de medische verslagen met betrekking tot toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst zich niet in het administratief dossier bevonden. Het feit dat geen nieuw advies van de ambtenaar-geneesheer werd gevraagd, is op zich niet van aard de wettigheid van de bestreden beslissing aan te tasten, nu verzoekers geen enkel element aanbrengen waaruit kan blijken dat dit advies thans achterhaald zou zijn.

In zijn arrest nr. 138 512 van 13 februari 2015 oordeelde de Raad als volgt:

*“2.1.3. De Raad merkt op dat verzoekers de bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren, zodat het middel dient te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht in van de aangevoerde 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 die 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.*

*Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt 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 en recente 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 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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 de bewoordingen van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit wetsartikel van toepassing is op de volgende twee, onderscheiden gevallen:*

*(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.*

*De bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorzien echter geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze beoordeling wordt krachtens artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet overgelaten aan de door de minister aangeduide ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer, en met hem de verweerder, beschikt dan ook over een ruime discretionaire bevoegdheid om te beoordelen of de ziekte van de aanvrager al dan niet leidt tot het toekennen van een verblijfsmachtiging. Het staat niet ter discussie dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 5 mei 2014 heeft geoordeeld dat de aandoening waaraan de eerste verzoekende partij lijdt niet kan worden beschouwd als een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de hem voorgelegde medische problematiek als volgt, heeft geëvalueerd:*

"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 20.01.2014.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

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

- 19/12/2013, dr. B. [...], bij betrokkene werd gevonden dat hij chronische drager was van het hepatitis C virus, waarschijnlijk na een transfusie, genotype 3, met afwijkende levertesten en er werd een behandeling opgestart met interferon en ribavirine. Er is sprake van een behandeling van 24 weken en 24 weken opvolging daarna.
- Verder werden er geen bijkomende verwickelingen noch acute opstoten vermeld. Er waren ook geen hospitalisaties.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Deze 41-jarige man is positief op hepatitis C, en er werd in België een behandeling opgestart, zonder dat dit enige meerwaarde inhoudt ten opzichte van de behandelingen die ook in Rusland mogelijk zijn.

Medisch gesproken zijn er geen redenen die een terugkeer naar zijn herkomstland in de weg staan.

Alle nodige behandelingen zijn ook mogelijk in Rusland, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

III. Beschikbaarheid van de behandeling:

Voor behandeling en opvolging van dragers van hepatitis C zijn er in het herkomstland Rusland voldoende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank[2] : REQUEST FORM Médical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS, THE NETHERLANDS: • BMA-5288 Intl. SOS reference 4PAR013426, Patient Country of Origin Russian federation, Date received by - Intl. SOS Paris -17.03.2014 - Date answered by Intl. SOS Paris 18.03.2014 Deze info werd bijgevoegd in het administratief dossier.

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld worden in zijn herkomstland.

IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg.

V. Toegankelijkheid:

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland.

De advocaat van betrokkene beweert in de aanvraag dat de kwaliteit van de zorgen niet gegarandeerd kan worden en de gezondheidszorg moeilijk toegankelijk is.

Het gaat er echter 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. Indien betrokkene niet zou wensen terug te keren naar Ingoesjetïë 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.

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 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.2



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

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).

VI. Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Rusland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Rusland.”

[voetnoot eerste blad]

2 Het Med-COI project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI- project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het international Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund). International SOS is een internationale onderneming rond gezondheidszorg, medische bijstand en veiligheidsdiensten. Zij bezit Klinieken in meer dan 70 verschillende landen en heeft een wereldwijd netwerk van urgentiecentra. International SOS is gecontracteerd om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandeling in landen wereldwijd.

[voetnoot tweede blad]

1 Federale Dienst van Migratie « Het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en de keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie » <http://www.fhns.gov.ru/law/860/details/42881/>

2 IOM Country Fact Sheets, Russian Fédération, 2011, p.8-10

Popovich L, Potapchik E, e.a., Health Systems in Transition, Russian Fédération: Health system review, 2011, 75-78 en 113”

In hun verzoekschrift stellen verzoekers dat het MedCoi-project geen gegevens bevat over de toegankelijkheid van de behandeling. Voorts menen verzoekers dat de verwerende partij de informatie van MedCOI verkeerdelijk interpreteert alsof eerste verzoekende partij de nodige opvolging zou kunnen krijgen in het land van herkomst, maar voorbijgaat aan het feit dat er niet onderzocht wordt in welke mate deze opvolging beschikbaar is voor de eerste verzoekende partij.

In de nota met opmerkingen geeft de verwerende partij aan dat: “in het advies werd, onder de rubriek “III. Beschikbaarheid van de behandeling”, verwezen naar de informatie afkomstig uit de MedCOI databank, die eveneens bij het administratief dossier werd gevoegd, waarin expliciet melding werd gemaakt van “Ribavirine en Boceprevir”. Er werd derhalve wel degelijk een onderzoek gevoerd naar de medicatie, in tegenstelling tot wat verzoekers thans beweren. (Louter ten overvloede kan nog worden toegevoegd dat Boceprevir een volwaardig alternatief is voor Interferon, doch dat verzoekers in ieder geval hieromtrent specifiek geen kritiek hebben ontwikkeld.)”

Ter beoordeling van de hierboven beschreven onderdelen van het middel is het echter noodzakelijk te beschikken over de medische rapporten van de MedCOI-databank van 18 maart 2014 en van het rapport van Intl. SOS Paris van 18 maart 2014 waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd bij het opstellen van zijn advies opdat de redenen ervan en aldus de redenen van de bestreden beslissing kunnen worden nagegaan. Het komt de Raad niet toe de medische problematiek te beoordelen, doch hij dient wel na te gaan op welke documenten de arts van de verwerende partij zich steunt om te stellen dat de behandeling en de opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst. In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 mei 2014 wordt er gesteld:

*“Voor behandeling en opvolging van dragers van hepatitis C zijn er in het herkomstland Rusland voldoende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier. Hierbij werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene) :*

*Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank[2] : REQUEST FORM Médical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS, THE NETHERLANDS: • BMA-5288 Intl. SOS reference 4PAR013426, Patient Country of Origin Russian federation, Date received by - Intl. SOS Paris -17.03.2014 - Date answered by Intl. SOS Paris 18.03.2014 Deze info werd bijgevoegd in het administratief dossier.*

*Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld worden in zijn herkomstland.”*

*De Raad stelt evenwel vast dat de verwerende partij heeft nagelaten het volledig administratief dossier over te maken aan de Raad. Volgende documenten bevinden zich niet in het administratief dossier “Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank[2] : REQUEST FORM Médical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS, THE NETHERLANDS: • BMA-5288 Intl. SOS reference 4PAR013426, Patient Country of Origin Russian federation, Date received by - Intl. SOS Paris -17.03.2014 - Date answered by Intl. SOS Paris 18.03.2014”.*

*Een reden hiertoe wordt niet vermeld in het administratief dossier noch in de nota met opmerkingen, zodat niet kan worden aangenomen dat de weggehaalde stukken door de verwerende partij als vertrouwelijk zouden zijn geclassificeerd, laat staan dat kan worden aangenomen dat het de verwerende partij om deze of gene redenen zou zijn toegestaan de mededeling ervan aan de Raad te verhinderen.*

*Uit de argumentatie van verzoekers blijkt dat het noodzakelijk is inzage te hebben in de desbetreffende stukken, daar die deel uitmaken van de oordeelsvorming van de ambtenaar-geneesheer en hij er zelf uitdrukkelijk naar verwijst in zijn advies. De Raad kan niet nagaan of de administratie uit de inlichtingen waarover zij beschikte wel de juiste conclusie heeft getrokken. Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad gesteld heeft, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867). Derhalve dringt de nietigverklaring van de bestreden beslissing zich op.”*

*Aldus vernietigde de Raad de beslissing van 15 september 2014 op grond van de overweging dat de informatie “Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank[2] : REQUEST FORM Médical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS, THE NETHERLANDS: • BMA-5288 Intl. SOS reference 4PAR013426, Patient Country of Origin Russian federation, Date received by - Intl. SOS Paris -17.03.2014 - Date answered by Intl. SOS Paris 18.03.2014” zich niet in het administratief dossier bevond.*

*Bij nazicht uit het administratief dossier blijkt dat deze informatie thans bij het dossier werd gevoegd, zodat het advies van de ambtenaar-geneesheer dat de behandeling beschikbaar is in Rusland thans wel degelijk steun vindt in het administratief dossier. De bestreden beslissing heeft dan ook gevolg gegeven aan het arrest van de Raad en schendt, met opnieuw op basis van hetzelfde medisch advies de aanvraag ongegrond te verklaren, niet het gezag van gewijsde van het arrest nr. 138 512.*

*In het advies van 5 mei 2014 erkende de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker lijdt aan hepatitis B en werd hiervoor onderzocht of de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. Verzoekers tonen met hun kritiek, dat er geen twijfel mag bestaan dat verzoeker wel degelijk lijdt aan een aandoening die een reëel risico vormt voor zijn fysieke integriteit, niet aan dat het advies niet correct zou zijn.*

*Waar zij menen dat er niets vermeld werd omtrent de medicijnen, blijkt echter het tegendeel uit de documenten MedCOI, waarnaar verwezen werd in het advies, en waarin expliciet melding werd gemaakt van medicijnen.*

*De ambtenaar-geneesheer heeft geenszins enige verplichting om in zijn advies een opsomming te geven van de plaatsen waar de medicatie en de nodig zorgen verkrijgbaar zouden zijn. Het tegendeel wordt door verzoekers alleszins niet aannemelijk gemaakt.*

*Verzoekers houden in het middel een uitgebreide uiteenzetting die er toe strekt aan te tonen dat eerste verzoeker wel degelijk voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hiermee wordt evenwel niet aangetoond dat de beoordeling gemaakt door de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 5 mei 2014 onjuist zou zijn. In het medisch advies werd besloten door de arts-adviseur dat*

de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden aangezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Rusland. Het betoog van verzoekers, in de mate het er toe strekt aan te tonen dat de aandoening voldoende ernstig is om een verblijfsmachtiging te rechtvaardigen en dat eerste verzoeker nogmaals moest worden onderzocht, is niet dienstig, nu de ambtenaar-geneesheer geenszins van oordeel was dat de aandoening niet ernstig was, maar dat er adequate behandeling toegankelijk en beschikbaar is in Rusland. De ambtenaar-geneesheer stelde in concreto wat volgt:

*“(…) Deze 41-jarige man is positief op hepatitis C, en er werd in België een behandeling opgestart, zonder dat dit enige meerwaarde inhoudt ten opzichte van de behandelingen die ook in Rusland mogelijk zijn.*

*Medisch gesproken zijn er geen redenen die een terugkeer naar zijn herkomstland in de weg staan. Alle nodige behandelingen zijn ook mogelijk in Rusland, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.*

*III. Beschikbaarheid van de behandeling.*

*Voor behandeling en opvolging van dragers van hepatitis C zijn er in het herkomstland Rusland voldoende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.*

*Hierbij werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (...):*

*Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank: (...)*

*• BMA-5288 Intl. SOS (...)*

*Deze info werd bijgevoegd in het administratief dossier.*

*Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld worden in zijn herkomstland.*

*(...)*

*V. Toegankelijkheid:*

*(...)*

*De advocaat van betrokkene beweert in de aanvraag dat de kwaliteit van de zorgen niet gegarandeerd kan worden en de gezondheidszorg moeilijk toegankelijk is.*

*Het gaat er echter niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. (...) 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.*

*De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering (...) Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio.*

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

*(...)*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Rusland.(...)”*

Het feit dat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard en dat aan verzoekers voor de duur van het onderzoek van hun aanvraag een attest van immatriculatie werd afgegeven, sluit geenszins uit dat na onderzoek van de ambtenaar-geneesheer, de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Waar verzoekers aanvoeren dat niet werd nagegaan of de behandeling voor eerste verzoeker zelf toegankelijk zal zijn, beperken zij zich tot algemene tegenwerpingen, zonder concrete argumenten aan te brengen tegen de concrete bevindingen met betrekking tot de toegankelijkheid in het advies. De ambtenaar-geneesheer motiveerde nochtans zeer duidelijk:

*“Het gaat er echter niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. (...) 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.*

*De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering (...) Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio.*

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

Verzoekers laten na aan te duiden waarom deze motivering met betrekking tot de toegankelijkheid niet zou volstaan.

Waar verzoekers nog aanvoeren dat niet werd nagegaan of Interferon en Ribavirine in Rusland beschikbaar zijn, blijkt uit het medisch advies en de stukken van het administratief dossier dat de ambtenaar-geneesheer terecht stelde dat “*Ribavirine en Boceprevir*” beschikbaar zijn in Rusland. De verwerende partij zet in haar nota nog uiteen dat *Boceprevir* een volwaardig alternatief is voor Interferon, het geen door de verzoekende partij niet -ook niet ter terechtzitting- betwist wordt.

Waar verzoekers nog aanvoeren dat niet werd ingegaan op de nood aan mantelzorg die -volgens het standaard medisch getuigschrift- vereist was, was de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat dit niet het geval was. Gelet op het geheel van de bestreden beslissing, waarbij wordt vastgesteld dat de medische zorgen in Rusland beschikbaar en toegankelijk zijn en het feit dat de bestreden beslissing eveneens betrekking heeft op verzoekers echtgenote en kinderen die hem begeleiden, is deze beoordeling niet kennelijk onredelijk. Verzoekers tonen het tegendeel niet aan.

Verzoekers vervolgen het middel met het tegenspeken van de bestreden beslissing met tal van hyperbolische formuleringen, zonder daarbij evenwel concrete elementen aan te halen ter onderbouwing van hun standpunt. Ook met het aangehaalde arrest nr. 105 052 van de Raad voor Vreemdelingbetwistingen tonen zij geenszins aan op welke wijze dit betrekking kan hebben op de bestreden beslissing.

Artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 luidt als volgt:

*“Het standaard medisch getuigschrift dat de vreemdeling samen met zijn aanvraag van een machtiging tot verblijf, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vierde lid, en § 3, 3°, moet overmaken, wordt opgesteld overeenkomstig het model dat als bijlage aan dit besluit is toegevoegd.*

*Behoudens de gevallen voorzien in artikel 9ter, § 3 van de wet, geeft de gemachtigde van de minister de instructie aan de gemeente om de betrokkene in te schrijven in het vreemdelingenregister, en hem in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A. Dit attest wordt ingehouden indien de betrokkene zonder geldige reden geen gevolg geeft aan een uitnodiging van de ambtenaar-geneesheer, van de geneesheer aangeduid door de Minister of zijn gemachtigde, of van de deskundige, bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de wet.”*

Verzoekers tonen met hun beschouwingen niet aan dat verweerder enige verplichting die voortvloeit uit voormelde bepaling heeft miskend.

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen verzoekers ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349).

Verzoekers brengen geen gegevens aan die toelaten te besluiten dat de toepasselijke regelgeving onduidelijk is en toont evenmin aan dat verweerder de geldende rechtsregels niet juist en consequent heeft toegepast

Het zorgvuldigheidsbeginsel - dat verzoekers ook geschonden achten - legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de eerste bestreden beslissing op basis van het advies van een controlearts tot stand is gekomen en dat deze arts rekening hield met alle dienstige medische attesten die werden overgemaakt en die hem toelieten om zonder verdere inlichtingen te moeten inwinnen een duidelijk beeld te krijgen van verzoekers medische problematiek, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel bij het nemen van deze beslissing kan worden vastgesteld.

Het 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 achttien december tweeduizend vijftien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

C. VERHAERT