

Arrest

nr. 161 292 van 3 februari 2016
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 WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 23 juli 2013 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 24 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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 10 november 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 december 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. MATROYE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 1 september 2010 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 12 januari 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 14 februari 2011 dient verzoekster opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 30 maart 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 27 juni 2011 dient verzoekster wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 13 september 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 19 oktober 2011 dient verzoekster een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 29 februari 2012 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard en wordt verzoekster in het bezit gesteld van een immatriculatieattest. Op 7 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard. Tegen deze beslissing dient verzoekster een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) die bij arrest nr. 105 031 van 14 juni 2013 de afstand van het geding vaststelt aangezien de beslissing op 29 april 2013 is ingetrokken. Op 29 februari 2012 is de aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 9 oktober 2012 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Op 1 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Tevens is de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 12 maart 2013. Op 13 mei 2013 worden beide beslissingen ingetrokken.

Op 17 februari 2013 dient verzoekster wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 29 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 24 mei 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 19 oktober 2011 op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ingediend, ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 25 juni 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*M., Z. (R.R.: ...)
nationaliteit: Rusland (Federatie van)
geboren te Kirgistan op (...)1958
adres: (...)*

*wettelijke vertegenwoordiger van:
M., I., geboren te Khasavyurt op (...)1995*

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 29.02.2012, 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 voor M., Z. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 24.05.2013 in gesloten omslag).

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : dat betrokkene haar land diende te ontvluchten omwille van problemen in haar land van herkomst waardoor haar vrijheid en leven bedreigd werden) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van, betrokkene. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet- medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Verzoekster voert in het enige middel de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 10 en 11 van de Gecoördineerde Grondwet, van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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: het EVRM), van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijk motivering van bestuurshandelingen, van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 25 van de Universele Verklaring van de rechten van de mens.

Ter adstruering van het middel zet verzoekster het volgende uiteen:

"Artikel 3 van het EVRM eist dat verzoekers doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat in het land van herkomst waarnaar ze mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Deze bescherming ex art. 3 EVRM zal in uitzonderlijke gevallen toepassing sorteren. Diegene die een schending van deze bepaling aanvoert zal zijn beweringen moeten staven middels met een begin van bewijs. zodat blote beweringen of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandelingen op zich niet volstaat om een inbreuk te impliceren op art. 3 van het EVRM.

In de bestreden beslissing wordt nergens onderzocht of de medische behandeling- en opvolgingsmethoden en de benodigde medicaties aanwezig en toegankelijk zijn in de Russische Federatie voor de aandoeningen aan dewelke verzoekster lijdt.

Verzoekster verwijst in dit verband naar de volgende pertinente bronnen:

"The health service in Russia underwent a serious crisis in the early 1990s. Government expenditures for the health sector declined from 1991 to 2000 by one-third. Many health facilities, especially at the countryside and almost all facilities which were associated with Soviet enterprises, were closed, while private health facilities were opened nearly exclusively in the cities. It was meant that the drop of governmental support would be absorbed by financial injections from the new health insurances. But the insurance sector developed not as expected, leaving a notorious underfinanced public health service, Government expenditures for the health sector excess the level before 1991 only in 2006 with the infusion of resources form the newly created "National Priority Health Program However. Russia's spending for the public health sector, as measured by share of the GDP. is still less than half of the average in the EU and even less than the average of all other CIS- countries. After the reforms of the 1990s the financing of the health system is fragmented, decentralized and due to a poor performance of the administration, ineffective. Funding comes from federal, regional, and municipality budgets. Researchers at the Russian Academy of Sciences "Poen Health Institute" estimate that as much as 35% of the financial resources of the sector are lost by the widespread corruption. which is perpetuated by the still low salaries of the medical personal. A further hinder of access to medical care is the fact that governmental health institutions offer medical care only during working hours. As a result. citizens' right to free medical care in state and municipal institutions which is guaranteed by the Russian Constitution (Chapter 41). does not exist in practice. Commercial medical practices continue to expand, while free assistance is shrinking. The WHO commented: "The large share of private expenditures reflects out-of-pocket payments for informal charges in health facilities and the purchase of pharmaceuticals that tend to hinder the access to quality health services, particularly among the poor...Russia faces a greater disease burden than any other European country.*

"Russia's healthcare system still has inherited the worst traits of the Soviet healthcare system — specifically, its bureaucratic and centralized nature. All non-commercial medical facilities are separated into three groups: 1. state medical facilities accountable to the federal government; 2. state medical facilities overseen by regional authorities; 3. municipal medical facilities overseen by municipal authorities. On his own, a citizen may only appeal for help at a municipal medical facility that services the specific medical region in which the person is registered (where he has a residence permit). In order to receive free medical assistance in state institutions a person must be either officially redirected by a municipal facility to one overseen by regional authorities, or by the region's healthcare administration to an institution accountable to the federal government. Opportunities to win placement in medical facilities accountable to the federal government are limited by the size of annual quotas issued to each specific region. "²

"In case of some illnesses, the required medication is so expensive that it becomes unaffordable in case of long-term use for even the most well-off patients. This is the case with leucosis, haemophilia, collagen disease, disseminated sclerosis, kidney transplant convalescence, and some others... "³

"The main and almost only form of discrimination in healthcare comes in the form of the abovementioned access restrictions to free medical assistance for citizens who lack registration based on place of residence. The widespread existence of xenophobia in Russian society leads to patients with roots in the Caucasus, Central Asia, or those with dark skin sometimes encountering ill-natured treatment from medical personnel. However this does not provide sufficient grounds to speak of discrimination based on ethnic or racial grounds in the Russian healthcare system. One may also view the inability for large segments of Russian society to access the highly qualified, modern medical treatments administered in central clinics, as well as to obtain expensive medications, as a certain form of social discrimination. "⁴

"The price of medicines varies depending on the region and even on the location of the drugstore, as there are no fixed prices for medicines in the Russian Federation. For example, in Moscow pharmacies a common medicine like aspirin costs from RUB 30 (USD 1.07) up to RUB135 (USD 4.8). "⁵

A general problem on the Russian market for medicines is the relative high level of falsified and therefore often ineffective products, with an estimated market share of 12%.⁶

Er blijkt dat men enerzijds in het land van herkomst niet kan beschikken over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorging (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175), anderzijds bestaat er geen systeem van sociale zekerheid waarop verzoekers op kunnen terugvallen (RvS 18.03.1998, nr. 72.594), en dient men deze medische kosten volledig zelf te betalen, als er een behandeling voorhanden zou zijn tenminste, quod certa non.

De medische zorgen in het land van herkomst hebben immer geen aanvaardbare kwaliteit en verzoekers slagen erin om aan te tonen, minstens maken zij waarschijnlijk aan de hand van het hier boven gestelde, dat in het land van herkomst de medische zorgen niet van een aanvaardbaar kwalitatief peil zijn (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175, RDE 2002 N° 119; RvS 30 november 1999, nr. 83.760, RDE 2002 N° 119; Kort Ged. Leuven 6 december 1996, T: Vreemd. 1997, 299-300).

Aangezien het afwijzen van verzoekster haar aanvraag ex art. 9ter v.w. wetende dat:

de medicatie de welk verzoekster benut in het kader van haar huidige behandelingen niet op adequate wijze bestaande is in het land van herkomst;

het niet nader verifiëren of de medicatie en/of behandelingen en opvolgingsmethoden bestaande zijn in zijn land van afkomst;

het niet aanmerking nemen van de behoefte inzake de mantelzorg de welk zij bekomt van haar Belgische dochters bij wie zij effectief samenwoont;

het niet in aanmerking nemen van het medisch attest vanwege de psychiater dd. 22/04/20913;

strijdig is met artikel 3 van het EVRM. Verzoekster beroept zich derhalve op art. 3 van het EVRM, dat een absolute bescherming biedt, zodat schendingen ervan steeds verboden zijn wegens haar gezondheid, aangezien niet blijkt uit de motivering van de bestreden beslissing dat verwerende partij onderzocht heeft of de ingeroepen ziekten door verzoekster, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in hoofde van verzoekster.

Dat in de bestreden beslissing door verwerende partij welk ongegrond werd verklaard niet werd onderzocht of alle medische behandelingen en opvolgingen beschikbaar zijn in het land van herkomst.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd werd en de zorgvuldigheidsplicht schendt.

Dat er door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt en de bestreden motivatie gestoeld is op onjuiste feitenvinding en derhalve niet als afdoende kan worden gecatalogiseerd.

Wanneer verwerende partij tot een weigering van verblijf en verwijdering van het grondgebied constateert zonder te onderzoeken of de medische opvolging- en behandelingsmethoden en de daarmee gepaard gaande benutte medicatie aanwezig en toegankelijk zou zijn in het land van afkomst,

kan er tevens een sprake zijn van een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens waarin expliciet gesteld wordt dat:

"Een ieder heeft recht op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, overlijden van de echtgenoot, ouderdom of een ander gemis aan bestaansmiddelen, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil"

Dat ook in casu de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsbeginsel schendt.

Dat verwerende partij in casu een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt om reden dat zijn geen rekening hield met het geheel van de door naar verzoekers aangehaalde elementen ter ondersteuning van het medisch dossier ex art. 9ter vv., waaruit duidelijk kan worden afgeleid dat het voor verzoekster bijzonder moeilijk is om terug te keren naar het land van afkomst om reden dat aldaar haar medische problematiek niet voor behandeling vatbaar is.

Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen.

Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat verwerende partij in de bestreden beslissingen niet onderzocht heeft alle medicaties en noodzakelijk behandeling- en opvolgingsmethoden aanwezig zijn in de Russische Federatie.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

Schending van art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, meer bepaald de materiële motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht.

Dat verwerende partij in haar weigering tevens een gemotiveerd antwoord moet formuleren op de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen, rekening houdend met het inkomen van verzoekers (RvS 78.764, 17februari 1999).

Dat verwerende partij daarenboven nalaat in haar weigering ook een gemotiveerd antwoord te geven op de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen, rekening houdende met de kwaliteit van de zorgen: waarbij mantelzorg ook een rol bekleedt (RvS 82.698, 5 oktober 1999).

De beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst is - in tegendeel wat door verwerende partij wordt voorgehouden - dus niet reëel, onzeker en zeer beperkt (RvS, 29 november 2000, nr. 91.152, RDE 2002 N° 119).

Verwerende partij heeft niet eens actief onderzoek gevoerd naar de mogelijkheid van financiering in het thuisland van een medische behandeling en de prijzen van dergelijke behandeling en opvolging (RvS 72.594, 18 maart 1998).

Er weze hieraan toegevoegd dat zelfs indien deze medicatie in theorie zouden voorkomen op voornoemde lijsten, er in de praktijk deze medicaties onbeschikbaar zijn, of dat de patiënt deze zelfs met eigen middelen moet financieren, wat in casu financieel onmogelijk is voor verzoekers, zoals vermeld.

Er werd door verwerende partij nagelaten om onderzoek te voeren naar de kwaliteit van de zorgen in het land van herkomst.

Dat de motivering in dat opzicht niet correct is en niet de juiste motieven weergeeft waaraan de beslissing ten grondslag ligt.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

In het verlengde hier van kan er tevens worden vastgesteld dat het advies van de geneesheer van Dienst Vreemdelingenzaken ontoereikend is. Men had in casu het advies moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist, wat in casu niet gebeurd is (RvS 91.709, 19 december 2000), meer daar het merendeel van de medische stukken in hoofde van verzoekster opgesteld werden door een specialist geneesheer.

'De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschrijding genomen' (R.v.St. 04 maart 1960, Brinkhuysen, nr. 7681; R.v.St. 30 september 1960, Janssens, nr. 8094; R.v.St. 23 november 1965, stad Oostende, nr. 11.519)

Krachtens de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridisch aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissingen.

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (Rv.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJSS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

Dat verzoekers aantonen dat de medische behandelingen opzichtens verzoekster noodzakelijk zijn en in het herkomstland onmogelijk kunnen worden bekomen (RvS 89.067, 20 juli 2000).

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2 Het enig middel is niet ontvankelijk in zoverre verzoekster daarin de schending aanvoert van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Verzoekster laat immers na in haar middel uiteen te zetten op welke wijze de bestreden beslissing het grondwettelijk gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel zou schenden.

Vervolgens moet worden benadrukt dat de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens van 10 december 1948 een beginselverklaring is die geen rechtstreekse werking heeft in het Belgisch recht, zodat de schending van artikel 25 ervan niet op ontvankelijke wijze kan worden ingeroepen (RvS 15 februari 2006, nr. 155.018; RvS 22 december 2008, nr. 189.064).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

De wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft betrekking op de formele motiveringsplicht. Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat verzoekster de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Met de bestreden beslissing werd geen uitspraak gedaan over een eventuele verwijdering van het grondgebied. Een eventuele afzonderlijke verwijderingsmaatregel zou als afzonderlijke beslissing kunnen worden aangevochten. Bij gebrek aan dergelijke verwijderingsmaatregel maakt verzoekster geen schending van de artikelen 2 en 3 van het EVRM aannemelijk (cf. RvS 5 oktober 2011, nr. 215 574).

De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoekster geschonden geachte artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 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 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 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.”

Blijkens het administratief dossier beriep verzoekster zich bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 19 oktober 2011 op een “*post-traumatisch stress syndroom*”. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 24 mei 2013 dat samen met de bestreden beslissing ter kennis van verzoekster werd gebracht. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

“Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 19/10/2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 11/10/2011) ingevuld door dr. C., huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stressstoornis (PTSD) heeft waarvoor ze medicamenteus wordt behandeld;*
- *Attesten (d.d. 12/06/2012 en 3/12/2012) opgemaakt door dr. S. waaruit blijkt dat betrokkene psychische problemen heeft waarvoor ze behandeld wordt met Venlafaxine en Doctrazodone;*
- *Attest (d.d. 3/7/2012) opgemaakt door dr. C. waaruit blijkt dat betrokkene bij haar wordt opgevolgd.*

Uit een studie van deze blijkt dat deze 54-jarige dame psychische problemen heeft waarvoor ze wordt behandeld en opgevolgd. Het betreft een aandoening die zelfs zonder behandeling een gunstige evolutie kent over het verloop van tijd. Er zijn bovendien geen vitale organen aangetast.

Deze aandoening zoals vermeld in de bijgevoegde attesten houdt dan ook geen risico in voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene. De eventuele afwezigheid van de huidige behandeling betekent niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

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

Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265655/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vat dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op grond van het door de verzoekster voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 11 oktober 2011 en de bijlagen heeft vastgesteld dat het posttraumatisch stressstoornis een aandoening is die zelfs zonder behandeling een gunstige evolutie kent over het verloop van tijd. Bovendien zijn er geen vitale organen aangetast. De vermelde aandoening houdt geen risico in voor het leven of de fysieke integriteit en de eventuele afwezigheid van de huidige behandeling betekent niet dat verzoekster onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. De ambtenaar-geneesheer concludeert vervolgens dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf. Waar verzoekster betoogt dat nergens onderzocht werd of de medische behandeling- en opvolgingsmethoden en de benodigde medicaties aanwezig en toegankelijk zijn in de Russische Federatie, gaat zij er aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer haar aandoening heeft geëvalueerd en van oordeel is dat er geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, ook niet bij eventuele afwezigheid van de huidige behandeling.

De bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorzien echter geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte al dan niet (kennelijk) een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit dan wel een reëel risico 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 (exclusief) overgelaten aan de door de minister *c.q.* staatssecretaris aangeduide ambtenaar-geneesheer en in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet verklaart de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk wanneer de ambtenaar-geneesheer in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf. Het enkele feit dat de verzoekster tot een andere beoordeling komt dan de ambtenaar-geneesheer betekent niet dat die beoordeling kan worden gevolgd. Verzoekster weerlegt het oordeel van de ambtenaar-geneesheer niet door te verwijzen naar bronnen waaruit zou blijken dat de toegang tot kwalitatieve medische zorgen in de Russische federatie gebrekkig is en dat er geen systeem van sociale zekerheid bestaat waar verzoekster op zou kunnen terugvallen. Het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de eventuele afwezigheid van de huidige behandeling niet betekent dat verzoekster onmenselijk of vernederend zou worden behandeld, dat zij kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen, wordt niet weerlegd.

Verzoekster verwijst naar een medisch attest van 22 april 2013. In de nota met opmerkingen stelt de verwerende partij dat het medisch attest pas op 9 augustus 2013 werd overgemaakt aan de gemachtigde. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet wanneer dit attest is overgemaakt evenwel wordt dit evenmin aangetoond door verzoekster. In de mate dat het attest pas op 9 augustus 2013 werd overgemaakt aan de verwerende partij stelt de Raad vast dat de verwerende partij er geen kennis van had op het ogenblik van de bestreden beslissing zodat aan de gemachtigde of de arts-adviseur niet kan worden verweten hiermee geen rekening te hebben gehouden. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing wordt beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur beschikt of kon beschikken ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing. Zelfs mocht dit medisch attest tijdig zijn ingediend, stelt de Raad vast dat het attest niet meer dan een beschrijving van haar symptomen bevat waarmee de arts-adviseur blijkens het medisch advies wel degelijk rekening heeft gehouden bij de beoordeling van haar aandoening.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Verzoekster betoogt vervolgens dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd doordat geen rekening is gehouden met het geheel van de aangehaalde elementen waaruit blijkt dat het bijzonder moeilijk is om terug te keren naar het land van herkomst. Er is niet onderzocht of alle medicaties en noodzakelijke behandelings- en opvolgingsmethoden aanwezig zijn in de Russische Federatie.

Waar de verzoekster opnieuw stelt dat er geen onderzoek is gevoerd omtrent de behandelingsmogelijkheden in de Russische Federatie en waar zij aangeeft dat zij aldaar niet adequaat behandeld kan worden en dat de behandeling ook financieel niet toegankelijk is, herhaalt de Raad dat zij voorbijgaat aan de concrete evaluatie die blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 mei 2013. De Raad wijst er verder op dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet geenszins voorziet dat in alle gevallen, ongeacht de concrete aard van de aandoening en het noodzakelijk karakter van de behandeling, moet worden onderzocht of er een adequate behandeling bestaat voor een bepaalde problematiek in het land van herkomst van een vreemdeling. Wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat er redenen zijn om te besluiten dat het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst van een vreemdeling sowieso geen aanleiding zal geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling, dan dient hij uiteraard geen standpunt in te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in dat land.

Uit hetgeen voorafgaat, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat verzoekster ook bij eventuele afwezigheid van de huidige behandeling geen risico loopt onmenselijk of vernederend behandeld te worden. Ze kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg om medische redenen. Er valt dan ook niet in te zien waarop verzoeksters verwachting is gestoeld dat de ambtenaar-geneesheer voor een aandoening die hij niet als een “ziekte” met een “noodzakelijke behandeling” heeft weerhouden, nog uitdrukkelijk zou verder motiveren of een daadwerkelijk onderzoek zou voeren omtrent de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van deze of gene behandeling in het land van herkomst. Een verder onderzoek inzake de medische zorgverstrekking in het land van herkomst was *in casu*, los van de vaststelling dat de verzoekster geenszins met concrete elementen aannemelijk maakt dat de zorgen die zij in België krijgt niet evenzeer in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, dan ook niet vereist.

De verzoekster maakt met haar vage betoog dat voor het overige bestaat uit een aantal niet concreet onderbouwde beweringen omtrent de erbarmelijke gezondheidstoestand, gezondheidszorg en voorzieningen in de Russische federatie alsook de bewering als zou een terugkeer bijzonder moeilijk zijn voor haar, niet aannemelijk dat *in casu* op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt werd besloten dat de verzoekster kennelijk niet lijdt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Waar verzoekster meent dat de verwerende partij het advies van een onafhankelijke specialist diende in te winnen, kan zij evenmin worden gevolgd. De Raad herhaalt dat naar luid van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf bij de staatssecretaris of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door 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. Overeenkomstig artikel 9^{ter}, § 3, 4^o van de vreemdelingenwet wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf niet-ontvankelijk verklaard indien de in § 1, vijfde lid vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Indien hij het noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen. (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, 34*). Anders dan verzoekster voorhoudt, dient de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van de zorgvuldigheidsplicht is niet aangetoond. Evenmin werd een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet aannemelijk gemaakt.

Het enige middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie februari tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN