

Arrest

nr. 165 867 van 14 april 2016
in de zaak X

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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 28 november 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 16 oktober 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 17 december 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN VRECKOM, die loco advocaat F. LANDUYT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, 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 6 juni 2013 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in 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). De aanvraag wordt ontvankelijk verklaard op 30 juli 2013.

Op 16 oktober 2013 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond is.

Dit is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker werd ter kennis gebracht op 30 oktober 2013 en die als volgt is gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 06.06.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

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 30/07/2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-attaché op 15/10/2013 (zie gesloten omslag), zij concludeerde dat:

'Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen. Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.'

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).”

2. Over de rechtspleging

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

2.2. De verzoeker heeft de griffie van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad), overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, er tijdig van in kennis gesteld dat hij geen synthesesmemorie wenst neer te leggen.

Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3. Over het voorwerp van het beroep

Uit de samenlezing van de uiteenzettingen van het verzoekschrift blijkt dat de verzoeker een beroep indient tegen de beslissing van 16 oktober 2013 waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de

vreemdelingenwet, die ontvankelijk werd verklaard op 30 juli 2013, ongegrond werd verklaard. Uit niets blijkt dat het beroep tevens zou zijn gericht tegen de beslissing van 16 oktober 2013 waarbij aan de verzoeker een inreisverbod van drie jaar wordt opgelegd. Ter terechtzitting erkent de advocaat van de verzoeker dat in het verzoekschrift nergens gewag wordt gemaakt van het voormelde inreisverbod.

Het gegeven dat de verweerder het inreisverbod van 16 oktober 2013 in de nota met opmerkingen tevens aanduidt als voorwerp van het onderhavige beroep, is niet decisief. Het is immers het verzoekschrift dat de grenzen van de rechtsstrijd bepaalt en uit dit verzoekschrift blijkt niet dat de verzoeker tevens de nietigverklaring beoogt van het aan hem opgelegde inreisverbod van 16 oktober 2013.

4. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van "het beginsel van behoorlijk bestuur". Uit de uiteenzettingen ter ondersteuning van het enig middel blijkt dat de verzoeker zich tevens beroept op een schending van de zorgvuldigheidsplicht.

Het middel wordt als volgt toegelicht:

"De enige motivering is dat de ziekte vermeld in het medisch attest niet van aard is om een bedreiging te vormen voor zijn leven en vergelijkbaar met het vorige medisch attest, waaromtrent reeds werd geoordeeld.

Dit is echter compleet in tegenstrijd met het medisch attest en het aanvullend medisch attest van Dr. S. S. dat duidelijk stelt dat er ernstige klachten zijn, met paranoïde gedraging. Dit dit algemeen als levensbedreigend beschouwd kan worden.

III.3. In de beslissing staat te lezen dat de medicatie en verzorging in voldoende hoeveelheid beschikbaar is. Dit wordt tegengesproken door de geneesheer die stelt dat deze niet verkrijgbaar zijn. Een verdere evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen is eveneens aangewezen om de continuïteit in de medische zorgen te garanderen, doch valt buiten de context van dit medisch advies." Het is nochtans de taak van de DVZ-arts om de toegankelijkheid van de zorg te beoordelen (zie ook RvV-arrest nr. X van 14 februari 2012) (+ disclaimer in voetnoot 2 over Med-COI: "De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er zijn geen gegevens bij over de toegankelijkheid van de behandeling in haar woonplaats).

III.4. In de bestreden beslissing gaat men er van uit dat mijn verzoeker kan gaan werken en dat zij opvang zal krijgen van familie. Dat dit veronderstellingen zijn en geen feiten waarvan de F O D BINNENLANDSE ZAKEN uitgaat. Dat deze veronderstellingen geen redelijke feitenbasis hebben. Dat men bijvoorbeeld niet er kan van uit gaan dat zoveel jaren na hun vertrek iedereen van hun familie daar nog woont en in leven is. Dat bovendien het zelfs niet eens overwogen wordt dat deze familieleden hen niet kunnen of willen helpen, zo zij daar nog zouden wonen. Dat aan de zorgvuldigheidsplicht niet voldaan is. Mijn verzoeker heeft geen recht op gratis medische tussenkomst (zie IOM fact sheet Russian Federation) :

IV. MEDICAL CARE

1. General Information: health care system

In the Russian Federation medical care is provided both by the state and by private medical institutions. The majority of current medical institutions are run by the state; however the private sector is developing rapidly. Nevertheless, the situation with the health care in Russia is quite difficult: it is insufficiently financed from the state budget - at the half of the amount required, according to the Minister of Health and Social Development.

About 80% of state medical institutions are financed from the regional and/or municipal budgets which do not have enough financial resources for it and cannot secure a high-level medical care. Medical equipment is usually obsolete; basic medical institutions are understaffed, as only 60% of the required staff is employed. As a result, the quality of free of charge medical service decreases.

2. Access to medical treatment

The state guarantees all Russian citizens the right to free medical care through a system of obligatory medical insurance (OMS). Insurance companies are selected by the state in each region. They are

financed from state budgets at all levels, from tax revenues and other sources. Free medical care covers the following services:

- emergency medical care;
- ambulatory care including preventative treatments, diagnosis, and treatment of diseases both at home and in polyclinics;
- treatment in hospital.

Every person within the OMS system has a medical insurance policy card, with an individual number. It is issued on the basis of an agreement between an individual and an insurance company. Citizens are provided with this agreement and a plastic card when they are registered on the insurance system. It guarantees access to medical care on the territory of the Russian Federation, irrespective of place of residence. When applying to a clinic you must show the card (or the agreement with an insurance company which is the basis for issuing it), except in cases of emergency medical care. The ambulance service is available free to all Russian citizens, at the expense of municipal budgets. Former employees should return their medical insurance card to their organization after dismissal. The employer will return it to the insurance company. Unemployed people, children and pensioners receive an OMS card from medical insurance organizations according to their place of registration. You should provide documents that confirm your registration in the area: a passport; or a temporary ID; or a police certificate or form No.

Door zijn verblijf in het buitenland is mijn verzoeker niet in orde met het OMS-systeem. Als Tsjetsjeen is hij trouwens persona non grata in de Russische Federatie.

3.1. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen.” Onder ‘middel’ in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

Voor wat betreft de ingeroepen schending van “het beginsel van behoorlijk bestuur”, merkt de Raad op dat het bestuursrecht geen uniek en enig “beginsel van behoorlijk bestuur” kent maar diverse beginselen van behoorlijk bestuur. De verzoeker duidt met de algemene verwijzing naar “het beginsel van behoorlijk bestuur” dan ook geen precieze rechtsregel aan die door de bestreden beslissing zou zijn geschonden.

Het middel is bijgevolg onontvankelijk in de mate dat de verzoeker een schending aanvoert van “het beginsel van behoorlijk bestuur”.

3.2. Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de redenen - zowel in feit als in rechte - aangeeft op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, vastgesteld dat het aangehaalde medisch probleem waaraan de verzoeker lijdt niet kan weerhouden worden als reden om een verblijfsmachtiging toe te staan. Er wordt in de bestreden beslissing tevens expliciet verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dat uitgebracht werd overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet en dat aan de verzoeker werd meegedeeld samen met de bestreden beslissing zodat de inhoud ervan dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. In dit advies van 15 oktober 2013 wordt verzoekers medisch dossier geëvalueerd. Enerzijds wordt vastgesteld dat de verzoeker lijdt aan een diabetes mellitus type 1 waarvoor een behandeling met insuline dient te worden gecontinueerd. Na een uitgebreid en gedocumenteerd onderzoek naar de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van insuline, internisten, labo-checks en glucose test strips in verzoekers land van herkomst, concludeert de ambtenaar-geneesheer dat de noodzakelijke zorgen bestaan in het land van herkomst zodat niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die een ernstig risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. Wat de PTSS betreft, stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat alle elementen erop wijzen dat het om een banaal probleem gaat en niet op een ernstige psychiatrische stoornis. Deze vaststelling wordt tevens nader onderbouwd. Tevens besluit de ambtenaar-geneesheer dat er geen contra-indicatie om te reizen kan weerhouden worden en dat er geen mantelzorg nodig is. Op basis van dit advies van 15

oktober 2013 besluit de gemachtigde dat niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat hij 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. Aldus blijkt dat de bestreden beslissing, waarvan de motieven van het advies van 15 oktober 2013 integraal deel uitmaakt, formeel is gemotiveerd. De geboden motieven stellen de verzoeker in staat te beoordelen of hij het aangewezen acht om een beroep in te dienen.

Waar de verzoeker stelt dat *“De enige motivering is dat de ziekte vermeld in het medisch attest niet van aard is om een bedreiging te vormen voor zijn leven en vergelijkbaar met het vorige medisch attest, waaromtrent reeds werd geoordeeld.”*, blijkt uit de bovenstaande bespreking dat de bestreden beslissing geenszins een dergelijke motivering bevat. Nergens wordt immers gewag gemaakt van een vorig medisch attest waaromtrent reeds zou zijn geoordeeld.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 kan niet worden aangenomen.

3.3. Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de motieven pertinent en draagkrachtig dienen te zijn (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). De verzoeker betwist *in casu* dat de motivering afdoende is.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

De verzoeker beroept zich tevens op een schending van de zorgvuldigheidsplicht. Dit beginsel van behoorlijk bestuur legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 22 maart 2010, nr. 202.182, RvS 21 september 2009, nr. 196.247; RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Een zorgvuldige voorbereiding van de beslissing impliceert dat deze beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht gebiedt 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 maart 2013, nr. 222.953; RvS 29 januari 2013, nr. 222.290; RvS 28 juni 2012, nr. 220.053).

De Raad benadrukt evenwel dat hij bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht en de motiveringsplicht niet optreedt de Raad 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 en veronachtzaamd zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

Onderzoek van de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht vergt *in casu* onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, zoals van toepassing op datum van de bestreden beslissing 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 deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de betrokken vreemdeling een reëel risico loopt voor het leven of fysieke integriteit bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien deze vreemdeling bij een terugkeer een reëel risico loopt op het ondergaan van een onmenselijke of vernederende situatie omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Het komt enkel aan de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer toe om het al dan niet bestaan van deze risico's te beoordelen. Wat het onderzoek naar de adequate behandeling zoals vermeld in artikel 9ter, §1, eerste lid betreft, wordt de onderzoeksplicht van de aangestelde ambtenaar-geneesheer verduidelijkt in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet.

Echter mag niet uit het oog worden verloren dat de thans bestreden beslissing het antwoord betreft op een door de verzoeker ingediende aanvraag conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Bij het indienen van een aanvraag komt het aan de aanvrager toe om de nodige elementen aan te brengen teneinde het bestuur in staat te stellen om met kennis van zaken te beoordelen of de betrokken aanvraag kan worden ingewilligd in het licht van de wettelijke bepalingen die deze aanvraag regelen.

Ook uit de redactie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat het aan de aanvrager toekomt zijn verzoek concreet te onderbouwen: hij moet een standaard medisch getuigschrift voorleggen en daarnaast moet hij ook elk nuttig gegeven omtrent zijn ziekte overmaken, zodat kan worden beoordeeld of hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een ziekte 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. Op basis daarvan verschaft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Waar de verzoeker stelt dat de bestreden beslissing in tegenstrijd is met de medische attesten van Dr. S. waar deze laatste stelt dat er ernstige klachten zijn met paranoïde gedragingen, merkt de Raad op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies de beide medische attesten van Dr. S. in rekening heeft genomen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet dat in deze attesten uitdrukkelijk melding wordt gemaakt van paranoïde gedragingen. De ambtenaar-geneesheer beoordeelt de in deze attesten beschreven PTSS als volgt:

“Wat betreft de PTSS wijzen alle elementen in dit dossier op een banaal probleem en niet op een ernstige psychiatrische stoornis, dit blijkt uit de aard van de symptomen, het beleid en het feit dat de betrokkene nooit gehospitaliseerd diende te worden. Ook zonder behandeling is het probleem geen bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.”

Met het louter tegenspreken van de conclusie van de ambtenaar-geneesheer en de loutere bewering dat het om ernstige klachten gaat die als levensbedreigend kunnen worden beschouwd, toont de verzoeker niet aan dat de opgegeven motieven met betrekking tot de PTSS niet afdoende zouden zijn of dat de ambtenaar-geneesheer niet in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling of dat er in het dossier gegevens voorhanden zouden zijn die met haar vaststellingen onverenigbaar zijn. De verzoeker betwist geenszins dat hij nooit gehospitaliseerd diende te worden, noch weerlegt hij op concrete wijze dat de aard van de symptomen en het beleid wijzen op een banaal probleem. De Raad herhaalt dat de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd is om verzoekers aandoening(en) te beoordelen in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De verzoeker toont niet concreet aan dat het onderzoek van de ambtenaar-geneesheer gebrekkig is.

Voorts dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer, wat de diabetes type 1 betreft, verwijst naar onafhankelijke en recente bronnen, die tevens aan het administratief dossier zijn toegevoegd, en waaruit blijkt dat artsen die werkzaam zijn in Rusland bevestigen dat insuline, internisten, labo-checks en glucose test strips in verzoekers land van herkomst beschikbaar zijn. De vage bewering van de verzoeker dat *“dit wordt tegengesproken door de geneesheer die stelt dat deze*

niet verkrijgbaar zijn” zonder echter te verduidelijken welke geneesheer de beschikbaarheid van de benodigde medicatie en zorgen zou tegenspreken noch op welke concrete informatie deze of gene geneesheer zich hierbij baseert, volstaat niet om op dit punt enige onzorgvuldige feitenvinding aan te tonen. De vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer worden ondersteund door de stukken van het administratief dossier en de opgegeven motieven zijn afdoende.

Waar de verzoeker aangeeft dat tevens de toegankelijkheid van de zorgen dient te worden onderzocht, gaat hij voorbij aan de uitgebreide motivering die dienaangaande in het advies van de ambtenaar-geneesheer is opgenomen. Dienaangaande wordt in het advies van 15 oktober 2013 het volgende gesteld:

“Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in 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 naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

De gratis gezondheidszorg dekt de volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling van ziekten, zowel thuis als in poliklinieken) en hospitalisatie. Elke persoon in het OMS-systeem heeft een speciale, plastic ziektekostenverzekeringkaart met een persoonlijk nummer. (Deze kaart wordt afgegeven op basis van een overeenkomst tussen een persoon en een verzekeringsmaatschappij. De burgers krijgen deze overeenkomst en een plastic kaart wanneer ze in het systeem geregistreerd worden.) Deze kaart geeft elke burger toegang tot de gezondheidszorg op het grondgebied van de Russische Federatie, ongeacht zijn woonplaats.[1 IOM Country Fact Sheet, Russian federation, 2011, blz. 8,9]

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio.

Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen, zoals geestelijke aandoeningen en diabetes. [2 IOM Country Fact Sheet, Russian federation, 2011, p. 23]

Wat betreft de sociale zekerheid kan betrokkene beroep doen op volgende uitkeringen: om in aanmerking te komen voor een werkloosheidsuitkering moet men 26 weken voltijds tewerkgesteld geweest zijn in het voorbije jaar. Daarnaast kunnen families beroep op kindergeld indien hun inkomen onder het regionale bestaansminimum valt.

Verder kan betrokkene beroep doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland (Tsjetsjenië), het land waar hij ruim 26 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene zijn moeder, zus en broers wonen in Rusland (Tsjetsjenië).

Betrokkene legt geen bewijs van (algemeen) arbeidsongeschiktheid voor. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Betrokkene betaalde € 1000 om zijn reis naar België te kunnen bekostigen. Hieruit kan worden afgeleid dat hij over financiële middelen beschikt om de nodige behandelingen te bekostigen.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Rusland (Tsjetsjenië) mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Rusland (Tsjetsjenië).”

De Raad benadrukt dat de vaststellingen met betrekking tot de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in Rusland (Tsjetsjenië) in hun geheel moeten worden gelezen. Het is op grond van het geheel van de bovenstaande vaststellingen dat de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de verzoeker in zijn land van herkomst toegang heeft tot de medische behandeling en zorgen die hij nodig heeft. Waar de verzoeker stelt dat het er geen redelijke feitenbasis wordt gegeven als waarom hij zou kunnen werken en dat hij opvang kan krijgen van familie, gaat de verzoeker voorbij aan de pertinente vaststellingen dat er geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt en dat verzoekers moeder, zus en broers in Tsjetsjenië wonen. De verzoeker toont niet aan dat deze vaststellingen berusten op een verkeerde voorstelling van de feiten of dat de opgegeven motieven niet afdoende zouden zijn. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt inderdaad dat er geen bewijs van arbeidsongeschiktheid werd voorgelegd. Zoals hierboven reeds gesteld, berust de bewijslast in het kader van de medische verblijfsaanvraag in de eerste plaats bij de verzoeker zelf. Nu de verzoeker bij zijn aanvraag op geen enkele wijze aangaf arbeidsongeschikt te zijn en te meer daar hij niet betwist dat hij 1000 euro heeft betaald om zijn reis naar België te bekostigen, komt het geenszins kennelijk onredelijk over te oordelen dat de verzoeker eventueel zelf zou kunnen instaan voor de kosten van de nodige behandelingen. Waar de verzoeker in vage termen stelt dat het niet aangetoond is dat zijn familie in Rusland hem nog kan opvangen, dient wederom te worden aangestipt dat de bewijslast in dit kader bij de verzoeker zelf ligt. Nu de verzoeker niet concreet betwist dat zijn moeder, zus en broers in Tsjetsjenië wonen en nu evenmin wordt betwist dat de verzoeker er zelf ook 26 jaar gewoond heeft, kan niet worden vastgesteld dat de voorliggende feiten worden miskend of verkeerd worden voorgesteld door, geheel bijkomstig (gelet op het feit dat reeds geoordeeld werd dat mantelzorg niet strikt noodzakelijk is) te oordelen *“Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland (Tsjetsjenië), het land waar hij ruim 26 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp”*. Verzoekers betoog is dan ook niet dienstig.

Voor het overige beperkt de verzoeker zich tot de loutere beweringen dat hij geen recht heeft op gratis medische tussenkomst, dat hij wegens zijn verblijf in het buitenland niet in orde is met het OMS-systeem en dat hij als Tsjetsjeen persona non grata is in de Russische federatie. Met dergelijke blote beweringen kan de verzoeker de met concrete en onafhankelijke bronnen van informatie gestaafde vaststellingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer niet weerleggen. Overigens blijkt uit de motieven van het voormelde advies van 15 oktober 2013 duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met het gegeven dat de verzoeker afkomstig is uit Tsjetsjenië.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoeker niet heeft aangetoond dat de ambtenaar-geneesheer op onzorgvuldige wijze heeft besloten dat de benodigde zorgen in Rusland (Tsjetsjenië) beschikbaar en toegankelijk zijn of dat hij hierbij enige concreet en relevant gegeven over het hoofd zou hebben gezien.

Het betoog van de verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris beschikt. Evenmin wordt aangetoond dat een onwettige toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet voorligt.

Een schending van de motiveringsplicht (artikel 3 van de wet van 29 juli 1991), van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, blijkt niet.

3.4. Het enige middel is, voor zover ontvankelijk, 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 veertien april tweeduizend zestien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE