



Arrest

nr. 170 736 van 28 juni 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door 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 5 oktober 2015 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 19 augustus 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. DE WITTE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 8 oktober 2014 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 30 oktober 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 19 augustus 2015 stelt de arts-adviseur een medisch advies op.

1.4. Op 19 augustus 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.10.2014 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 30.10.2014, 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 worden medische elementen aangehaald voor M.M. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 19.08.2015 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, de Russische Federatie.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

1.5. Op 19 augustus 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de partijen om de kosten van het geding ten laste van de tegenpartij te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging en de motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

De verzoekende partij licht haar eerste middel toe als volgt:

“Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat een grondig onderzoek zou zijn gebeurd eerder dan zomaar afwijzend te gaan beslissen op basis van standaardargumentatie m.n. dat de medische zorgen beweerdelijk beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie, werkwijze die het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat erkend wordt dat verzoekster lijdt aan een ernstige medische toestand waarbij de oorzaak van de aandoening tot op heden onbekend is, en zij thans wordt opgevolgd en behandeld met cyclisch progesteron en zelfs moest blijken dat medicamenteuze behandeling onvoldoende is, er een laparoscopie dient ingepland te worden.

Dat verdere opvolging van de medische toestand van verzoekster van het aller -grootste belang is, en dit ook minstens impliciet blijkt uit de verschillende vast –stellingen van de arts-adviseur.

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

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

In casu werden door de arts-adviseur bijkomende medische informatie opgevraagd, hetgeen onmiddellijk aantoonde dat de situatie van verzoekster niet eenduidig en duidelijk is, wel integendeel, stipt dient opgevolgd te worden.

Dat naast deze terechte vraag tot bijkomende informatie en stukken en de terechte vaststellingen dat er sprake is van een ernstige medische toestand, evenwel vervolgens door de arts-adviseur ten onrechte wordt geponeerd dat er voor verzoekster geen onmogelijkheid is om terug te keren naar het geboorteland terwijl er een veelheid aan attesten voorliggen die het tegendeel aantonen.

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

Dat in dit verband nooit rekening werd gehouden met de diverse problemen in het land van herkomst, en meer specifiek het stuk 4 en 5 zoals gevoegd bij het verzoek tot verblijfsmachtiging op basis van art. 9 TER VW.

Er is nooit het vereiste onderzoek gebeurd naar de werkelijke mogelijkheden tot opvolging en behandeling in het land van herkomst, doch er werd volstaan met een eenvoudig verwijzen naar de algemene toestand der medische zorgen in Rusland.

Hierbij werd geen specifiek onderzoek gedaan inzake de toestand der medische zorgen in Dagestan, die veel slechter is dan deze in de Russische Federatie en waarbij er ook geen rekening is gehouden met de Etnische achtergrond van verzoekster

Er is niet enkel het feit dat verzoekster van Dagestan afkomstig is, en haar Etnie, er is bovendien ook het feit dat geenszins enig behandelingsvoorstel is uitgewerkt geworden.

Er wordt beweerd dat de medicatie en behandeling aanwezig is in het land van herkomst, dat deze beschikbaar zou zijn voor verzoekster, en bovendien dat deze voor verzoekster toegankelijk zou zijn.

Deze beweerde toegankelijkheid wordt gesteund op algemene standaardargumentatie, die eigenlijk inhoudt dat het toegankelijkheidsonderzoek volledig wordt uitgehold en niet apart wordt onderzocht, maar integendeel, wordt gelijkgesteld met de beschikbaarheid die wordt geponeerd.

Gelet op hetgeen voorafgaat is het duidelijk dat er manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheidsverplichting aan de orde is.

Dit totaal gebrek aan allesomvattend grondig onderzoek van enerzijds de werkelijke toestand specifiek in Dagestan en anderzijds de concrete behandelingsmogelijkheden door de arts van verwerende partij, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing.

Het is duidelijk dat de verwijzing naar algemene standaardinformatie over de toestand in Rusland, geenszins kan doorgaan als een concrete afdoende motivering.

Wel integendeel, en de gevolgen van niet of onvoldoende behandeling zullen zich na terugkeer onmiddellijk laten gevoelen, met alle gevolgen vandien.

Het is niet omdat er ergens geschreven staat dat er medicijnen aanwezig zouden zijn en behandeling mogelijk zou zijn in Rusland, dat er in de werkelijkheid ook een dergelijke beschikbaarheid gegarandeerd is, wel integendeel.

De beschikbaarheid dient bekeken te worden niet alleen geografisch maar ook in verhouding tot het aantal behoeftigen, hetgeen thans niet is gebeurd.

In casu heeft de arts-adviseur zich beperkt tot het opsommen van een aantal internetsites, zonder in concreto het één en ander geografisch of naar bevolkingsaantal te gaan toetsen, en voor wat betreft de toegankelijkheid werd nog minder moeite gedaan, daar werd uitgegaan van de stelling dat als het één en ander beschikbaar is, het automatisch ook toegankelijk zou zijn.

Terwijl het algemeen geweten is dat de medische zorgen in Rusland totaal ondermaats zijn, en zekerlijk al in de Kaukasus, komt de arts-adviseur tot een verhaal van peis en vree en onbezorgde kwaliteitsvolle medische zorgen.

Dit is werkelijk niet meer ernstig en toont aan dat het er niet meer om gaat om na te gaan of het één en ander wel degelijk beschikbaar en toegankelijk is, doch integendeel om dermate algemene argumentaties aan te wenden, dat zij telkens tot in den treure kunnen herhaald worden om de nochtans gerechtvaardigde aanvragen op basis van medische regularisatie af te kunnen wijzen.

Gezien bovendien het feit dat verzoekster van Dagestan afkomstig is, komt zij overal op de laatste plaats en zijn de medische zorgen, waarvan er zelf in de bestreden beslissing wordt gesteld dat de situatie redelijk, lees zeer, moeilijk is, geenszins gegarandeerd.

Er is in theorie wel het één en ander aanwezig, doch geenszins in verhouding tot het bevolkingsaantal, waarbij dan maar de voorkeur wordt gegeven aan Etnische Russen en de personen van Noordkaukasische origine niet worden geholpen of minstens laatst van al, met alle nadelige gevolgen vanden .

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

Maar er is meer. In het land van herkomst in het algemeen en in de regio waarvan verzoekster afkomstig is in het bijzonder is er thans nog steeds een gevaarlijke toestand aan de orde, en is er dagdagelijks sprake van een constante onveiligheid

Het is in deze omstandigheden totaal onmogelijk om de nodige medische zorgen in het land van herkomst te bekomen gezien de tekorten en de etnische achtergrond en hun achterstelling, en de financieel precaire situatie waarin zij verkeert;

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

3.2. In een tweede middel beroept de verzoekende partij zich op de schending van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging en de motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Het tweede middel zet de verzoekende partij uiteen als volgt:

“In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet kan weerhouden worden als een grond om verblijfsvergunning te bekomen zoals voorzien in Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd.19.08.2015.

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

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

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

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

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

Dat bovendien niet zomaar kan voorbijgegaan worden aan het feit dat er sprake is van een tekort aan tal van zaken op medisch vlak in het land van herkomst.

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

Het totaal gebrek aan elk concreet behandelingsvoorstel in Rusland, en nog meer specifiek in Dagestan, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing.

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

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

Dat in dit verband kan verwezen worden het feit dat de behandeling in het land van herkomst ondermaats is en de prijzen buitensporig en zelfs niet overal verkrijgbaar.

De arts-adviseur houdt geen rekening hiermee! Er wordt geen repliek geformuleerd op de argumentaties van verzoekster doch zomaar gesteld dat alles toegankelijk en beschikbaar zou zijn.

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

In dit verband wensen verzoekers te verwijzen naar hun aanvullende stukken die ten genoegen van recht de actuele toestand aantonen en de onmogelijkheid tot behandeling in het land van herkomst."

3.3. In een derde middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter, tweede lid van de vreemdelingenwet en van het beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen, met name de materiële motiveringsplicht.

De verzoekende partij licht de aangevoerde schendingen in haar derde middel toe als volgt:

"Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...)"

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Er kan en mag van verwerende partij verwacht worden dat zij gezien de uitermate ver-strekkende gevolgen voor verzoekster een grondig onderzoek doorvoert.

Door de aangestelde ambtenaar-geneesheer werd in zijn verslag dd. 19.08.2015 op basis van een paar internetsites en zonder enige bijkomende vraag of onderzoek van de actuele toestand op basis van standaardargumentatie uitspraak gedaan inzake de algemene beschikbaarheid van behandeling in Rusland.

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

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

Dat ingeval van onderbreking in de behandeling, de gevolgen irreversibel zijn.

Onmiddellijk en zonder enige bijkomende motivering werd gesteld : "Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM).

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

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

Door zomaar zonder enige correcte informatie toch standpunt in te nemen in die zin dat gesteld wordt dat er geen bezwaar bestaat tegen terugkeer en zonder weerlegging van de verschillende stukken die samen met de aanvraag werden voorgelegd, wordt het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel geschonden.

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

Dat er door de arts-adviseur in deze ook geenszins rekening is gehouden met het feit dat de medische zorgen niet in dezelfde mate beschikbaar en toegankelijk zijn in de Kaukasus en de situatie in de Kaukasus volledig anders is dan in Rusland zelf.

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

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

3.4. In een vierde middel beroept de verzoekende partij zich op de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen, met name de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 3 van het EVRM.

Het vierde middel zet de verzoekende partij uiteen als volgt:

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

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

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

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

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

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 19.08.2015.

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

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

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

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

Dat om dezelfde redenen als hogervermeld niet enkel de negatieve beslissing art. 9 TER VW doch tevens het bevel om het grondgebied te verlaten dient vernietigd te worden.

Dat bovendien er zich een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dreigt te manifesteren en zodoende de schorsing van de bestreden beslissing zich opdringt.”

3.5. Gelet op de onderlinge verwevenheid worden de middelen samen behandeld.

3.6. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *“een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”*. Onder ‘middel’ in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

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

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

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

3.9. De Raad merkt op dat artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: 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 eerste bestreden beslissing duidelijk de redenen worden aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het medisch advies van 19 augustus 2015 van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat het aangehaalde medische probleem niet kan weerhouden worden. De gemachtigde stelt dat derhalve uit het medische dossier niet kan afgeleid worden dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat er niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent en bespreekt, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet is voldaan.

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

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

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

De bestreden beslissing is getroffen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1 De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit 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 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

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

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

(...)”.

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

(1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of

(2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Hierbij dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en er dient een adequate behandeling te ontbreken in het land van herkomst of het land van verblijf.

3.10.2. *In casu* steunt de eerste bestreden beslissing op het medisch advies van de arts-adviseur van 19 augustus 2015 dat luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.10.2014. Het volgende medisch getuigschrift werd door de betrokkene voorgelegd ter staving van de aanvraag: Medisch getuigschrift d.d. 16/09/2014, opgesteld door dr. Myriam Struyven, geneesheer-specialist voor gynaecologie en verloskunde.

Teneinde de medische informatie te vervolledigen en om een duidelijk zicht te krijgen op de evolutie, de actuele medische toestand en de huidige behandeling werden een bijkomend medisch attest en recente gynaecologische, internistische en/of andere relevante medisch-spécialistische verslagen met vermelding van de bevindingen bij de uitgevoerde exploratie + laparoscopie, de evolutie en de lopende medische behandeling opgevraagd per schrijven van 20/11/2014 en 10/03/2015. Hierop werden door de betrokkene de volgende aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld:

Medisch getuigschrift d.d. 08/12/2014, eveneens opgesteld door dr. Myriam Struyven; de bijlage waarnaar in dit medisch getuigschrift verwezen wordt (protocol RX thorax) ontbreekt evenwel.

Gynaecologische echografie d.d. 10/03/2015.

Gynaecologische echografie d.d. 02/04/2015.

- Medisch getuigschrift d.d. 02/04/2015, eveneens opgesteld door dr. Myriam Struyven.

Protocol van een labo-analyse d.d. 03/04/2015, Laboratorium A.Z. Delta (bloedstaal van 11/03/2015).

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 24-jarige vrouw medische zorgen krijgt in het kader van anemie e causa ignota en echografisch evidentie van een afgekapselde vochtcollectie en mogelijk adhesies links periadnexieel, dewelke bij verdere klachten laparoscopisch te behandelen zijn.

In betrokkenes medische voorgeschiedenis noteren we een ziekenhuisopname in 2007 voor infectieuze pathologie met zware anemie en gewichtsverlies (geen duidelijke diagnose), een ziekenhuisopname in 2009 met anorexie en ascites (diagnose onbekend) en een acute appendectomie met rechter salpingectomie in februari 2013; we beschikken niet over aanvullende medische verslagen in dit verband (zoals hospitalisatieverslagen en/of een operatieverslag).

Wat betreft de in het medisch getuigschrift van 16/09/2014 beschreven anemie (bloedarmoede) e causa ignota (door onbekende oorzaak) in exploratie weerhouden we uit het labo-protocol van 03/04/2015 een hemoglobine van 8,9 g/dL; er bleek ook sprake van ijzertekort en verder ook vitamine D-tekort. We beschikken echter niet over oudere en/of recentere labo-resultaten ter vergelijking, noch over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een verdere diagnostische uitwerking naar de onderliggende oorzaak van de beschreven anemie met ijzertekort. Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt alleszins ook niet dat in deze context een bloedtransfusie noodzakelijk gebleken is en er blijkt hieruit evenmin een huidige lopende noodzakelijke medische behandeling in deze context (zoals bijvoorbeeld een ijzersupplement, een vitamine D-supplement).

-, In verband met de afgekapselde vochtcollectie en mogelijk adhesies links periadnexieel, dewelke bij verdere klachten laparoscopisch te behandelen zijn, weerhouden we uit het medisch getuigschrift van 02/04/2015 een lopende medicamenteuze behandeling onder vorm van cyclisch progesterone... Utrogèstan 200 mg (farmaceutische stof progesteron). Dr. Struyven attesteerde in het medisch getuigschrift van 02/04/2015 verder dat een laparoscopie gepland zou worden indien medicamenteuze behandeling onvoldoende is voor de pijn en vermeldde voorts dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling 6 maanden bedraagt en dat de evolutie en de prognose te bepalen zijn na laparoscopie.

We merken op dat niettegenstaande in het medisch getuigschrift van 16/09/2014 melding gemaakt is van vermoeden van bekken-tbc en van verdere exploratie en laparoscopie, in het medisch getuigschrift van 08/12/2014 eveneens vermeld is dat laparoscopische exploratie te plannen was in het kader van een gynaecologische aandoening van onbekende aard met ernstige symptomen en waarbij differentieel

diagnostisch gedacht werd aan oude bekkeninflammatie en in het medisch getuigschrift van 02/04/2015 vermeld is dat een laparoscopie gepland zou worden indien medicamenteuze behandeling onvoldoende is voor de pijn, uit de medische getuigschriften/verslagen zoals deze nu voorliggen niet mag blijken dat de diagnose bekken-tbc bij de betrokkene intussen bevestigd werd, noch dat er bij de betrokkene intussen een laparoscopie uitgevoerd werd.

We beschikken ook niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie en de verdere medische (gynaecologische) zorgen na april 2015 en/of waaruit zou blijken dat alsnog overgegaan werd tot laparoscopie bij de betrokkene en/of met betrekking tot een eventueel gewijzigd therapeutisch beleid.

Samengevat betreft het hier dus een 24-jarige vrouw die medische (gynaecologische) opvolging krijgt wegens anemie e causa ignota met ijzertekort en echografisch evidentie van een afgekapselde vochtcollectie en mogelijk adhesies links periadnexieel. Tevens vitamine D-tekort

Zij wordt behandeld met cyclisch progesteron, en indien medicamenteuze behandeling onvoldoende blijkt voor de pijn is een laparoscopie te plannen.

Uit de medische getuigschriften/verslagen zoals deze nu voorliggen kunnen geen argumenten weerhouden worden voor een huidige instabiele, levensbedreigende medische toestand en/of voor een dringende noodzaak tot operatief ingrijpen.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, de Russische Federatie:

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

Informatie afkomstig uit de MedCOL-databank die niet-publiek is :

o van International SOS van 09/06/2015 met het unieke referentienummer BMA 6857.

o van International SOS van 10/07/2015 met het unieke referentienummer BMA 7015.

Informatie bekomen via <http://www.emcmos.ru/en/> (geraadpleegd op 10/07/2015).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met progesteron beschikbaar is in de Russische Federatie. Gynaecologische zorgen (ambulant en via hospitalisatie), met inbegrip van laparoscopie, zijn beschikbaar in de Russische Federatie. Internistische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn eveneens beschikbaar in de Russische Federatie.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, de Russische Federatie:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijfd.d. 12/08/2015:

"Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waarde aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend.

Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waarbij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd.

Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van . doorverwijzing. De patient kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

De situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel.

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Zo is de medicatie voor de behandeling van de aandoening waaraan betrokkene lijdt, bloedarmoede, gratis.

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 RvV nr. 81574 van 23 mei 2012).

Sociale werkers ondersteunen hulpbehoevende alleenstaanden ook thuis.

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

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, de Russische Federatie.

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze anemie e causa ignota met ijzertekort en echografisch evidentie van een afgekapselde vochtcollectie en mogelijk adhesies links periadnexieel bij de betrokkene, alsook vitamine D-tekort, zoals hierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, de Russische Federatie."

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan afgeleid worden dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. De ambtenaar-geneesheer concludeert dat er derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

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

Aangezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk is, kan de voorgelegde aandoening evenmin worden beschouwd als een aandoening die een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt. Bijgevolg besluit de ambtenaar-geneesheer dat er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Het volstaat dan ook, gezien de voorwaarden van artikel 9ter om te oordelen dat er een beschikbare, toegankelijke, adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf en dit als determinerend motief te hanteren in het medisch advies. De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig voorhouden dat de argumentatie van de verwerende partij nietszeggend is in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldaan zijn aan de voorwaarden van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.

3.10.3. De verzoekende partij wijst er op dat de arts-adviseur bij een gebrek aan voldoende informatie zelf de nodige stappen dient te ondernemen teneinde bijkomende informatie te bekomen, dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk vermeldt dat de arts-adviseur gebeurlijk zelf de nodige onderzoeken kan doen en een specialist inschakelen, dat er altijd contact kon genomen worden met de behandelende artsen. Het is de Raad niet duidelijk op welke wijze dergelijke stellingen kritiek vormen op de bestreden beslissing, nu de verzoekende partij er zelf op wijst dat dergelijke mogelijkheden bestaan, doch niet aangeeft dat deze verplicht zijn noch aangeeft dat *in casu* van dergelijke mogelijkheden

gebruik diende te worden gemaakt. In tegendeel wijst de verzoekende partij er zelf op dat door de arts-adviseur bijkomende informatie werd gevraagd.

3.10.4. De verzoekende partij stelt in het eerste middel dat er een manifeste schending van artikel 9ter aan de orde is gezien de arts zich ertoe heeft beperkt te stellen dat er behandeling mogelijk is in Rusland, daarbij een aantal algemene informatie heeft afgehaald van het internet, terwijl volgens de verzoekende partij het juist de bedoeling is de toegankelijkheid en beschikbaarheid van een behandeling zo nauwkeurig mogelijk te evalueren en een oplossing te bieden. De arts laat volgens de verzoekende partij na enige concrete voorstellen te doen. Er zou volgens de verzoekende partij ook niet zomaar voorbij kunnen worden gegaan aan het feit dat er sprake is van een tekort aan tal van zaken op medisch vlak en dat aanwezige medicamenten niet in verhouding staan met het bevolkingsaantal. Betreffende de toegankelijkheid zou er ook geen rekening gehouden zijn met de etnische achtergrond van de verzoekende partij en met het feit dat de voorzieningen in de Kaukasus volledig anders zijn dan deze in Rusland zelf. De verzoekende partij wijst ook op de financieel precaire situatie waarin zij verkeert. De verzoekende partij betoogt in het tweede middel dat de lopende behandelingen niet zomaar op de helling kunnen worden gezet door, zonder enig concreet en realistisch behandelingsvoorstel, te gaan stellen dat zij terug kan gaan naar haar herkomstland aangezien daar mogelijkheden zijn om het nog zeer jong kind te behandelen. Zij meent dat de arts-adviseur heel concreet dient aan te duiden in welke instelling, bij welke dokter zij zich kan aanbieden en dienaangaande ook de nodige zekerheden kan hebben, eerder dan zomaar artikelen van het internet te plukken en aan te nemen dat deze wel juist zullen zijn, dat zij wel behandeld kan worden. Zij wijst erop dat niet zomaar kan voorbijgegaan worden aan het feit dat er een tekort is aan een aantal zaken op medisch vlak. De verzoekende partij meent dat het de bedoeling is de toegankelijkheid en de beschikbaarheid zo nauwkeurig mogelijk te evalueren en een oplossing te bieden en zich niet te beperken tot de stelling dat behandeling mogelijk is in Rusland op grond van algemene informatie van het internet. Zij meent dat een totaal gebrek aan een concreet behandelingsvoorstel in Rusland, en nog meer in Dagestan, een negatieve invloed heeft gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing. In een derde middel stelt de verzoekende partij dat de arts-adviseur geenszins rekening houdt met het feit dat de medische zorgen niet in dezelfde mate beschikbaar en toegankelijk zijn in de Kaukasus en de situatie in de Kaukasus volledig anders is dan in Rusland zelf, dat de keuze om geen rekening te houden met de etnische achtergrond van de verzoekende partij en met het feit dat de voorzieningen in de Kaukasus volledig anders zijn dan deze in Rusland zelf, een beslissende invloed hebben gehad. In een vierde middel betoogt de verzoekende partij dat door de arts-adviseur wordt verwezen naar een aantal internetadressen om te gaan stellen dat de behandeling mogelijk is in Rusland, doch zich beperkt tot verwijzing en veralgemeningen, zonder echt *in concreto* enig realistisch voorstel te formuleren.

Vooreerst merkt de Raad op dat de verzoekende partij geen zeer jong kind is, zoals zij ten onrechte voorhoudt in haar verzoekschrift. Voorts wijst de Raad erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen verplichting inhoudt om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over waar, door wie en hoe de verzoekende partij behandeld zal worden bij terugkeer in zijn land van herkomst. De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel stelt dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling moeten worden onderzocht, d.i. of er sprake is van een aangepaste, geschikte en toegankelijke behandeling. De vaststelling dat een adequate behandeling beschikbaar is, volstaat in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er moet niet worden gegarandeerd dat de adequate behandeling in het land van herkomst even beschikbaar is als in België. Het is verder geenszins vereist, dat de behandeling die hier in België is opgestart, ook hier moet verder gezet worden. *In casu* werd door de ambtenaar-geneesheer op basis van officiële, objectieve en recente (2015) bronnen vastgesteld dat een adequate behandeling, d.i. gynaecologische en internistische zorgen – ambulant en via hospitalisatie – met inbegrip van laparoscopie alsook medicatie, aanwezig is. De verzoekende partij stelt dat in theorie wel het één en ander aanwezig is, doch geenszins in verhouding tot het bevolkingsaantal, waarbij dan voorkeur wordt gegeven aan etnische Russen en personen van Noord-Kaukasische origine niet of laatst worden geholpen, doch beperkt zich tot een loutere bewering waarvan zij geen enkel bewijs voorlegt. Waar de verzoekende partij aangeeft dat er een tekort aan tal van zaken is op medisch vlak in het land van herkomst, laat zij na aan te tonen van welke door haar benodigde medische zorgen of medicatie, er een tekort zou zijn in haar land van herkomst, zodat zij met een dergelijke algemene stelling geenszins aantoonst dat de door haar benodigde medische zorgen en medicatie niet beschikbaar zouden zijn in haar land van herkomst. Betreffende de stelling van de verzoekende partij dat geen specifiek onderzoek werd gedaan naar de werkelijke mogelijkheden tot opvolging en behandeling in het land van herkomst, dat geen specifiek onderzoek werd gedaan naar de toestand der medische zorgen in Dagestan, die veel slechter is dan deze in de Russische Federatie en dat nooit rekening werd

gehouden met de diverse problemen in het land van herkomst, merkt de Raad op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in “het land van herkomst” en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Het volstaat dat de verwerende partij vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van de verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar men een behandeling kan verkrijgen. Er wordt *in casu* niet concreet aannemelijk gemaakt dat het voor de verzoekende partij zeer moeilijk of onmogelijk is om zich buiten de Kaukasus te begeven voor de medische zorgen en opvolging of dat zij eventueel niet elders kan gaan wonen of zich vestigen indien dit vanuit medisch oogpunt vereist is. De Raad merkt verder op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat de verzoekende partij in staat is om te reizen, hetgeen niet wordt betwist. De verzoekende partij poneert dat in haar land van herkomst en in de regio waarvan zij afkomstig is nog steeds een ‘gevaarlijke toestand’ aan de orde is en er dagdagelijks sprake is van een constante onveiligheid, doch beperkt zij zich tot een loutere bewering die zij geenszins aannemelijk maakt. De verzoekende partij betoogt nog dat geen rekening werd gehouden met haar etnie, namelijk dat zij van Noord-Kaukasische origine is, dat immers het één en ander aanwezig is toch niet in verhouding tot het bevolkingsaantal en dat daarbij dan de voorkeur wordt gegeven aan etnische Russen en de personen van Noord-Kaukasische origine niet of laatst worden geholpen. Ook hier beperkt zij zich tot loutere beweringen die zij geenszins aannemelijk maakt. De verzoekende partij maakt vooreerst niet aannemelijk dat de door haar benodigde zorgen en medicatie niet in verhouding zou zijn tot het bevolkingsaantal of slechts beperkt zouden aanwezig zijn. Daarnaast toont zij ook niet aan dat bij het verdelen van zorgen en medicatie voorkeur wordt gegeven aan etnische Russen. Zij legt geen begin van bewijs voor. De verzoekende partij toont niet met concrete elementen aan dat zij omwille van haar Noord-Kaukasische origine geen toegang zou hebben tot de medische zorgen en medicatie noodzakelijk voor haar specifieke aandoening. De Raad wijst er bovendien nog op dat niet specifiek voor de regio van herkomst van de verzoekende partij werd nagegaan of de vereiste medische zorgen aldaar voorhanden zijn, verder ook niet betekent dat deze medische zorgen aldaar niet voorhanden zijn, doch enkel dat dit niet afzonderlijk werd nagegaan. De verzoekende partij brengt zelf ook geen enkel stuk aan waaruit zou blijken dat de voor haar nodige zorgen en medicatie niet in haar regio van herkomst kan verkregen worden.

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

3.10.5. Waar de verzoekende partij meent dat er geen rekening is gehouden met de diverse problemen in het land van herkomst en meer specifiek de stukken 4 en 5 zoals gevoegd bij haar aanvraag, toont zij niet aan waarom de arts-adviseur, bij het beoordelen of de medische behandeling die de verzoekende partij behoeft toegankelijk is in haar land van herkomst, rekening diende te houden met de stukken 4 en 5 die zij voegde bij haar aanvraag, daar deze betrekking hebben op de veiligheidssituatie in de regio Dagestan. De verzoekende partij heeft immers gewezen op de veiligheidssituatie in haar aanvraag, doch geenszins uiteengezet op welke wijze deze veiligheidssituatie haar verhindert de nodige medicatie en medische zorgen te bekomen in de Russische Federatie, noch op welke wijze deze veiligheidssituatie haar verhindert de nodige medicatie en medische zorgen eventueel te bekomen in Dagestan. Zij stelt in haar aanvraag enkel dat het reisadvies impliciet bevestigt dat er geen ‘veilige’ medische voorzieningen zijn in die regio’s, terwijl dit geenszins uit het bij haar aanvraag gevoegd

reisadvies kan afgeleid worden. Over de toegang tot de gezondheidszorg in de regio Dagestan wordt in de bij haar aanvraag gevoegde stukken 4 en 5 met geen woord gerept.

Bovendien, gelet op het feit dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in *“het land van herkomst”* en niet in de regio van herkomst in het betreffende land, diende de verwerende partij niet te motiveren - nog daargelaten de vaststelling dat deze stelling geenszins onderbouwd werd door de gevoegde stukken - omtrent de stelling dat in de regio's geen 'veilige' medische voorzieningen zijn. Het volstaat dat de verwerende partij vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van de verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar men een behandeling kan verkrijgen. Gelet op het feit dat de verzoekende partij in haar aanvraag niet aangaf op welke wijze de veiligheidssituatie in Dagestan haar verhindert de nodige zorgen te bekomen in de Russische Federatie, diende de verwerende partij niet in te gaan op de veiligheidssituatie in Dagestan.

De verzoekende partij poneert dat de toestand van de medische zorgen veel slechter is in Dagestan dan in de Russische Federatie en dat medische zorgen in de Kaukasus totaal ondermaats zijn, doch legt zij hiervan geen enkel bewijs voor. Zij maakt niet aannemelijk dat de verwerende partij, betreffende de toegankelijkheid, haar onderzoek niet kon beperken tot het nagaan of de nodige medische zorgen en medicatie voor de verzoekende partij toegankelijk zijn in haar land van herkomst, namelijk de Russische Federatie. Voorts wordt *in casu* niet concreet aannemelijk gemaakt dat het voor de verzoekende partij zeer moeilijk of onmogelijk is om zich buiten de Kaukasus te begeven voor de medische zorgen en opvolging of dat zij eventueel niet elders kan gaan wonen of zich vestigen indien dit vanuit medisch oogpunt vereist is. De Raad merkt verder op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat de verzoekende partij in staat is om te reizen, hetgeen niet wordt betwist.

De verzoekende partij meent dat het niet opgaat om door standaardargumentatie steeds opnieuw te stellen dat de toegankelijkheid verzekerd is en dat het één en ander gratis zou kunnen verkregen worden terwijl de verschillende stukken die worden voorgelegd het tegendeel aantonen, doch blijkt geenszins uit de door de verzoekende partij bij haar aanvraag gevoegde stukken dat de medische zorgen voor de verzoekende partij niet toegankelijk zijn noch dat het één en ander, in tegenstelling tot de motieven van het bestreden advies, niet gratis zou zijn.

Waar de verzoekende partij stelt dat de behandeling in het land van herkomst ondermaats is en de prijzen buitensporig zijn en dat de verwerende partij hiermee geen rekening heeft gehouden stelt de Raad vast dat de arts-adviseur wel degelijk rekening heeft gehouden met de mogelijke problemen in het land van herkomst doch gemotiveerd heeft dat *“Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waarbij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.”* alsook *“De situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel.*

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Zo is de medicatie voor de behandeling van de aandoening waaraan betrokkene lijdt, bloedarmoede, gratis.

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 RvV nr. 81574 van 23 mei 2012).”

De verzoekende partij weerlegt deze concrete motieven niet.

3.10.6. Waar de verzoekende partij betoogt dat betreffende de toegankelijkheid wordt uitgegaan van de stelling dat één en ander beschikbaar is, het automatisch ook toegankelijk is, en dat de beweerde toegankelijkheid wordt gesteund op een algemene standaardargumentatie, die eigenlijk inhoudt dat het toegankelijkheidsonderzoek volledig wordt uitgehouden en niet apart wordt onderzocht, maar integendeel

wordt gelijkgesteld met de beschikbaarheid, kan zij niet gevolgd worden. Immers blijkt voormelde stelling geenszins uit het advies van de ambtenaar-geneesheer noch uit de bestreden beslissing. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat voormelde arts is nagegaan of de medicatie en medische zorgen die beschikbaar zijn in Rusland ook toegankelijk zullen zijn voor de verzoekende partij in haar land van herkomst waarbij zij wijst op wat volgt:

"Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijfd.d. 12/08/2015:

"Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waarde aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend.

Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waarbij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd.

Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van . doorverwijzing. De patient kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

De situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel.

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Zo is de medicatie voor de behandeling van de aandoening waaraan betrokkene lijdt, bloedarmoede, gratis.

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 R.V.V. nr. 81574 van 23 mei 2012).

Sociale werkers ondersteunen hulpbehoevende alleenstaanden ook thuis.

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

Hieruit blijkt geenszins dat uit het enkele feit dat de medische zorgen en medicatie beschikbaar is in Rusland automatisch wordt afgeleid dat deze dan ook toegankelijk zijn voor de verzoekende partij.

3.10.7. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de voornoemde arts de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de door de verzoekende partij benodigde behandeling is nagegaan. Immers wordt betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid gemotiveerd *"Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, de Russische Federatie:*

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

Informatie afkomstig uit de MedCOL-databank die niet-publiek is :

o van International SOS van 09/06/2015 met het unieke referentienummer BMA 6857.

o van International SOS van 10/07/2015 met het unieke referentienummer BMA 7015.

Informatie bekomen via <http://www.emcmos.ru/en/> (geraadpleegd op 10/0.7/2015).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met progesteron beschikbaar is in de Russische Federatie. Gynaecologische zorgen (ambulant en via hospitalisatie), met inbegrip van laparoscopie, zijn beschikbaar in de Russische Federatie. Internistische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn eveneens beschikbaar in de Russische Federatie.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, de Russische Federatie:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijfd.d. 12/08/2015:

"Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waarde aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend.

Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waarbij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd.

Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van . doorverwijzing. De patient kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

De situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel.

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Zo is de medicatie voor de behandeling van de aandoening waaraan betrokkene lijdt, bloedarmoede, gratis.

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 R.V.V. nr. 81574 van 23 mei 2012).

Sociale werkers ondersteunen hulpbehoevende alleenstaanden ook thuis.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp." De Raad stelt vast dat betreffende de beschikbaarheid gewezen wordt op de medicamenteuze behandeling met progesteron, gynaecologische zorgen met inbegrip van laparoscopie en internistische zorgen en met betrekking tot de toegankelijkheid er onder meer op gewezen worden dat de medicatie voor de behandeling van de aandoening waaraan de verzoekende partij lijdt, bloedarmoede, gratis is en dat de verzoekende partij geen bewijzen voorlegt van (algemene) arbeidsongeschiktheid en er geen elementen zijn in het dossier die erop wijzen dat de betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van herkomst. De verzoekende partij kan dan ook allerminst voorhouden dat geen grondig onderzoek zou zijn gebeurd en dat op basis van een standaardargumentatie werd beslist dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie.

3.10.8. De verzoekende partij betoogt dat de behandeling in principe gratis zou moeten zijn, maar dat gezien de tekorten, deze geenszins gratis is met alle gevolgen van dien voor de personen die deze niet of onvoldoende kunnen betalen. De verzoekende partij beperkt zich tot een bloot betoog en toont geenszins aan de door haar benodigde behandeling door tekorten niet gratis zou zijn.

3.10.9. Waar de verzoekende partij verwijst naar haar aanvullende stukken die ten genoegen van recht de actuele toestand aantonen en de onmogelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, wijst de Raad er op dat de verzoekende partij geen aanvullende stukken bij haar verzoekschrift heeft gevoegd. In zoverre zij doelt op de stukken die zij voegde bij haar aanvraag, stelt de Raad vast dat deze stukken betrekking hebben op de algemene veiligheidstoestand in Dagestan en de verzoekende partij niet aantoonde op welke wijze de veiligheidstoestand haar verhindert om toegang te verkrijgen tot de benodigde medische zorgen en medicatie in het land van herkomst. Voorts wijst de Raad op wat desbetreffend werd uiteengezet onder punt 3.10.5.

3.10.10. De verzoekende partij stelt dat in geval van onderbreking in de behandeling, de gevolgen irreversibel zijn, doch toont niet aan, gelet op de motieven dat de nodige medicatie en medische zorgen in de Russische Federatie beschikbaar en toegankelijk zijn, dat er een onderbreking van de behandeling zal plaatsvinden.

Er bestaat geen noodzaak de gevolgen van de stopzetting van de lopende behandeling in België te onderzoeken en dienaangaande te motiveren eens vastgesteld is dat er behandeling en toegankelijkheid bestaat in het land van herkomst, vaststellingen *in casu* grondig onderzocht door de arts van de verwerende partij en niet *in concreto* weerlegd door de verzoekende partij.

3.10.11. De Raad stelt vast dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze op basis van de voorgelegde medische stukken en de vermelde recente bronnen tot een oordeel kon komen inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling. De verzoekende partij slaagt er niet in aan te tonen dat de motieven foutief of kennelijk onredelijk zijn.

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

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

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

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

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

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

Zoals hierboven besproken is er wel degelijk een onderzoek gebeurd naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling, dat geen verplichting inhoudt om gedetailleerde inlichtingen te

verschaffen over waar, door wie en hoe de verzoekende partij behandeld zal worden bij terugkeer in haar land van herkomst. De verzoekende partij slaagt er niet in aan te tonen dat de motieven betreffende de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling die zij behoeft, foutief of kennelijk onredelijk zijn, en kan dan ook niet dienstig voorhouden dat het advies niet correct is. Gezien er een adequate behandeling mogelijk is, is er dan ook geen sprake van een onmenselijke behandeling onder artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

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

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

3.13. De verzoekende partij heeft de schending van de door haar aangevoerde bepalingen en beginselen niet aannemelijk gemaakt.

De middelen zijn ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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 achtentwintig juni tweeduizend zestien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER