



Arrest

nr. 172 013 van 18 juli 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
 2. X

 3. X
 4. X
 en hun minderjarige kinderen X en 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 IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, X en X en hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 2 oktober 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk 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 19 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. DE POTTER, die loco advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat K. BERNARD, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Met betrekking tot de eerste en tweede verzoekende partij

Zij dienden op 7 juni 2013 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er werden medische elementen aangehaald voor eerste verzoekster. Die aanvraag werd op 5 augustus 2013 onontvankelijk verklaard, omdat de aandoening kennelijk niet beantwoordde aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Die beslissing werd op 3 september 2013 ingetrokken. Op 3 september 2013 werd de aanvraag 9ter van 7 juni 2013 onontvankelijk verklaard, omdat de aandoening kennelijk niet beantwoordde aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het betreft de eerste bestreden beslissing, die luidt:

"Uit het medisch advies van de arts-adviseur dd. 24.07.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Op het standaard medisch getuigschrift wordt er verwezen naar bijlagen. Er dient opgemerkt te worden dat deze niet bij de aanvraag werden gevoegd en aldus kunnen deze dan ook niet aan de ambtenaar-geneesheer ter beoordeling worden voorgelegd.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§84-85, EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§ 34-38, EHRMGrote Kamer, 27 mei 2008, N.t. Verenigd Koninkrijk, §42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9ter Vw. Is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk, EHRM, décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar 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). De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in artikel 9ter §3."

1.2. Met betrekking tot de derde en vierde verzoekende partij

Tweede verzoekers werden opgenomen in de aanvraag 9ter van 7 juni 2013 van eerste verzoekers. Er werden geen medische elementen voor hen aangehaald. Op 3 september 2013 werd de aanvraag van 7 juni 2013 onontvankelijk verklaard.

Het betreft de tweede bestreden beslissing, die luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 07.06.2013 bij onze diensten werd ingediend door :

*C., A (...) R.R.Nr: (...)
Geboren te Grozny op 23/10/1983
+Echtgenote:
C., Z. (...) R.R.Nr: (...)
Geboren te Goyty op 21/03/1984
+ Kinderen:
C., M.-E. (...) R.R.Nr: (...)
Geboren te Grozny op 07/08/2006
C., M. (...) R.R.Nr: (...)
Geboren te Grozny op 03/10/2009*

*Nationaliteit: Rusland (Federatie van)
Adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 3° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen; het standaard medisch getuigschrift werd niet voorgelegd bij de aanvraag.

Na controle blijkt dat geen enkel standaard medisch getuigschrift toegevoegd werd in de initiële aanvraag dd. 07/06/2013 voor betrokkenen. Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 187 van de wet van 29 december 2010 voorziet dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift moet toevoegen die een uitspraak doet omtrent de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. De aanvraag kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard gezien er geen medisch getuigschrift samen bij de initiële aanvraag werd overgemaakt en aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag (arrest 70.753 RW d.d. 28.11.2011 en arrest 214.351 RvS d.d. 30.06.2011)”.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van artikel 3 en 8 van het EVRM, artikel 62 van de vreemdelingenwet, artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, de materiële motiveringsplicht, het beginsel van behoorlijk bestuur en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betogen:

“De verzoekende partij wenst te wijzen op het handelen van de verwerende partij. Ondanks dat één regularisatieaanvraag werd ingediend voor de hele familie (de vier verzoekende partijen samen), heeft de verwerende partij twee beslissingen opgesteld: één met betrekking tot mevrouw K. C. (...) en de heer R. C. (...) (stuk 2) en één met betrekking tot de heer A. C. (...), mevrouw Z. C. (...) en hun minderjarige kinderen M.-E. C. (...) en M. C. (...) (stuk 1). Door een beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken werden mevrouw K. C. (...) en de heer R. C. (...) onlangs in een ander opvangcentrum ondergebracht dan de heer A. C. (...), mevrouw Z. C. (...) en hun kinderen. Hierdoor vormen de verzoekende partij en niet langer een feitelijk gezin. Dit is gebeurt tegen de wil van de verzoekende partijen. De vier verzoekende partij en vormen één familie-eenheid die elkaar nodig hebben en elkaar steunen. Mevrouw K. C. (...) is de grootmoeder van M.-E. C. (...) en M. C. (...). Art. 8 EVRM waarborgt de bescherming van het gezinsleven, het begrip gezinsleven is een autonoom begrip dat losstaat van het nationale recht. Een effectief, feitelijk gezinsleven primeert, in die zin werd het recht op een feitelijk gezin tussen grootouders en kleinkinderen uitdrukkelijk erkend door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens

(EHRM, zaak Marckx, 1979, Publ. Hof, Serie A, vol 31). Het is dan ook niet gerechtvaardigd dat de verwerende partij twee aparte beslissingen heeft opgesteld voor de verzoekende partijen. De verwerende partij heeft dit ook niet gemotiveerd."

2.2. De problematiek dat de verzoekende partijen in verschillende opvangcentra zijn ondergebracht houdt geen verband met de bestreden beslissingen. De Raad is niet bevoegd om zich uit te spreken over het beleid dat dienaangaande gevoerd wordt. Met de kritiek dat de verwerende partij twee aparte beslissingen heeft genomen maken verzoekers geen schending van artikel 8 EVRM aannemelijk.

Verzoekers tonen niet aan welk belang zij hebben bij het middel, aangezien de bestreden beslissingen geen afbreuk doen aan het feitelijke gezin dat verzoekers, die allen meerderjarig zijn, zouden vormen.

Het middel kan niet worden aangenomen.

2.3.1. In een tweede middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM, artikel 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, de materiële motiveringsplicht, het beginsel van behoorlijk bestuur en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betogen:

"Overeenkomstig artikel 9 ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet (ingevoegd door de Wet van 08.01.2012 (B.S. 06.02.2012) kan de ambtenaar — geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde die in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk verklaren. De bestreden beslissing is een schoolvoorbeeld van steeds terugkomende onwil in hoofde van de verwerende partij. Immers, het gaat hier om een prima facie beoordeling waarbij de bedoeling bestaat de aanvraag reeds onontvankelijk te verklaren wanneer de ambtenaar - geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont. De gedachte van de wetgever bestaat erin om bijvoorbeeld 'een ontstoken teennagel' of 'banale neusverkoudheid' van de medische regularisatie procedure uit te sluiten. Er kan opgemerkt worden dat de verwerende partij de lat van de ontvankelijkheid op de allerhoogste sport legt die denkbaar is: de E.H.R.M. rechtspraak die de uiterste grenzen bepaalt van bescherming die absoluut moet geboden worden. Artikel 9ter VW vereist zelf geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte. Vraag die zich hier dus bij stelt is dus of de motivering van de verwerende partij geen voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter VW, en daardoor artikel 9ter VW miskent. Een recent arrest van de Raad van State (arrest nr. 223.961 van 19 juni 2013, te consulteren op www.raadvanstate.be) stelt dat een ruimere bescherming in de interne wetgeving aanwezig is: (...). De arts-attaché van de verwerende partij mag dus alleen 9ter aanvragen medisch onontvankelijk verklaren als zij kennelijk (= manifest, overduidelijk) geen enkel reëel risico inhouden. Het kan absoluut niet de bedoeling zijn dat de verwerende partij de aanvragen "medisch onontvankelijk" verklaren terwijl zij misschien "medisch ongegrond" zijn. In casu is er geenszins sprake van ziektes die een manifest gebrek aan ernst vertonen. De verwerende partij heeft slechts een héél oppervlakkige prima facie toets uitgevoerd. Bij de diagnose werd vastgesteld dat de eerste verzoekende partij leidt aan epilepsieaanvallen ten gevolge van een hersenletsel en hypertensie (stuk 4, standaard medisch attest, dd. 8 mei 2013, ingevuld door dokter D. Van De Velde). Zo verwijst dokter D. Van De Velde naar de medische voorgeschiedenis van de eerste verzoekende partij:

"Depressie, hersenbloeding (massief met restletsels), art. hypertensie (moeilijk onder controle te krijgen), epilepsie (>wekelijks aanvallen)." (stuk 4)

Uit de diagnose blijkt het volgende:

"Hersenletsel (vroegere bloeding cf NMR waardoor gezichtsveldbeperking en epilepsie aanvallen, hypertensie." (stuk 4)

Het standaard medisch attest getuigt dat mevrouw Kulash Chimkayev in 2013 via spoed werd opgenomen voor een epilepsie aanval. Wat betreft de voorziene duur van de noodzakelijk behandeling, attesteert dokter D. Van De Velde het volgende:

"> = 1 jaar; vermoedelijk onbepaalde duur." (stuk 4)

Wat de gevolgen en mogelijke complicaties zouden zijn indien de behandeling wordt stopgezet, antwoordt dokter D. Van De Velde het volgende:

"Zeer ernstig; vermoedelijk fataal." (stuk 4)

Verder attesteert dokter D. Van De Velde het volgende:

"Behandeling in thuisland niet goed mogelijk." (stuk 4)

Zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist? Hierop antwoordt dokter D. Van De Velde het volgende:

"Ja, strikt medisch toezicht noodzakelijk + mantelzorg!" (stuk 4)

De eerste verzoekende partij lijdt aan 'arteriële hypertensie: (...).

Door de hersenbloeding met massief hersenletsel die de eerste verzoekende partij gekregen heeft, heeft de eerste verzoekende partij bijgevolg gezichtsveldbeperking en last van epileptische aanvallen. (...).

Hiermee kunnen we dan ook stellen dat de aandoeningen waaraan de eerste verzoekende partij lijdt ernstig genoeg zijn om in aanmerking te komen voor een verblijfstitel op grond van medische redenen. Niettegenstaande de verwerende partij enkel een prima facie beoordeling dient uit te voeren, heeft verwerende partij wel de plicht om omzichtig en zorgvuldig te werk te gaan. Het is duidelijk dat de gezondheidssituatie van de eerste verzoekende partij ernstig is en dat een adequate opvolging en behandeling noodzakelijk zijn. Door de medische regularisatieaanvraag, van verzoekende partijen onontvankelijk te verklaren op grond van het feit dat uit het voorgelegde medisch attesten niet zou blijken dat de eerste verzoekende partij niet zou lijden aan medische aandoeningen die een reëel risico inhouden, blijkt dat de verwerende partij niet in alle objectiviteit alle inhoudelijke elementen die in het standaard medisch attest werden aangehaald, heeft onderzocht. De arts-adviseur van de verwerende partij heeft de medische aandoeningen van de eerste verzoekende partij geëvalueerd en heeft de eerste aandoening van de eerste verzoekende partij, nl. een depressie, niet onderzocht. Wat betreft de tweede aandoening, hypertensie, heeft de verwerende partij gevolgen van een mogelijk gebrek aan behandeling in het land van herkomst niet onderzocht. (...). Volgens de arts-adviseur zal de hypertensie van de eerste verzoekende partij dus spontaan evolueren in gunstige zin, ongeacht het land van verblijf! Nochtans blijkt afdoende uit het standaard medisch attest dat de tweede verzoekende partij onder andere lijdt aan depressie en hypertensie. Deze aandoening zijn uitermate ernstig en houdt een risico op het leven in. Uit dit attest blijkt ook dat het belangrijk is dat de tweede verzoekende partij wegblijft van de oorzaken van haar trauma's. De stopzetting van de behandeling en een terugkeer naar het land van herkomst zijn dan ook uit den boze. De werkwijze die verwerende partij hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur! Er werd immers niet onderzocht of een behandeling in het land van herkomst toegankelijk en/of bestaande is. Verwerende partij kan dan ook, gelet op bovengaande vaststellingen, onmogelijk voorhouden dat de ziektes waar de verzoekende partijen aan lijden kennelijk niet beantwoorden aan een ernstige ziekte. De bestreden beslissing druist in tegen de bedoeling van de wetgever om ziektes, die een manifest gebrek vertonen aan ernstigheid, uit te sluiten van de mogelijkheid om een medische regularisatieaanvraag in te dienen. Dergelijke redenering is onredelijk en in strijd met artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet. Volgens de verwerende partij is de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet in overeenstemming met artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet omdat: (...). Volgens het RvV arrest 83.956 van 29 juni 2012 miskent deze DVZ motivering artikel 9 ter van de Verblijfswet en de formele motiveringsplicht. Artikel 9 ter beschermt niet alleen tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land naar waar de aanvrager zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet de verwerende partij beide elementen nagaan en motiveren. Dit wordt ook nog eens expliciet bevestigd door het RvV arrest nr. 92.863 van 4 december 2012: (...). En het RvV arrest nr. 93.285 van 11 december 2012: (...). Deze rechtspraak van de RvV werd bevestigd door de Raad van State in het arrest nr. 223.961 van 19 juni 2013 (terug te vinden op de website van de Raad van State: www.raadvanstate.be). Een motivering zoals de verwerende partij hier heeft gebruikt is niet voldoende. In casu is de formele motiveringsverplichting geschonden waardoor de RvV arresten 83.956 van 29 juni 2012, 92.863 van 4 december 2012 en 93.285 van 11 december 2012 naar analogie kan worden toegepast! Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat motivering afdoende moet zijn. De verwerende partij is heel summier in zijn motivering van de bestreden beslissing: (...). De verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de tweede verzoekende partij aan lijdt, niet ernstig is. In het standaard medisch attest wordt duidelijk aangehaald dat een medische follow-up en een medische behandeling noodzakelijk is. Bovendien mag er niet vergeten worden dat artikel 9 ter, § 3, 4 ° van de Vreemdelingenwet de verwerende partij enkel toelaat om de medische filter toe te passen rekening houdend met alle elementen van artikel 9 ter, § 1, eerste lid VW. Artikel 9 ter VW beschermt zieken die een reëel risico lopen voor het leven of de fysiek integriteit, of op een onmenselijk of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9 ter aanvraag. Bijgevolg is de materiële

motiveringsplicht geschonden. Uit het standaard medische attest bijgevoegd bij de medische regularisatie aanvraag dd. 7 juli 2013 blijkt duidelijk aan dat de tweede verzoekende partij lijdt aan medische aandoeningen waarbij een adequate behandeling noodzakelijk is. De verzoekende partij en zijn afkomstig uit Rusland. De gezondheidszorg in Rusland is geheel ondermaats. Uit de in de medische regularisatieaanvraag van 15 april 2013 geciteerde objectieve informatie blijkt meer dan genoegzaam dat de verzoekende partij in het land van herkomst niet de nodige medische zorgen zal kunnen krijgen. In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met de mogelijke stopzetting van de behandeling. Bij een terugkeer naar het land van herkomst zullen de medische problemen verergeren. De bestreden beslissing maakt in dit opzicht dan ook een schending van artikel 3 E.V.R.M. uit.

Bovendien kan ook het arrest M.S.S. tegen België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens vermeld worden. Dit arrest stelt dat, indien 'reliable sources ' getuigen van 'practices resorted to or tolerated by the authorities which are manifestly contrary to the principles of the Convention', de nationale autoriteiten zich niet zonder meer kunnen beroepen op het vertrouwensbeginsel ten opzichte van de andere lidstaat. In concreto dient de Dienst Vreemdelingenzaken na te gaan hoe een andere lidstaat zijn internationale verplichtingen en de EU-richtlijnen in de praktijk brengt en individuele garanties eisen. Naar analogie kan dit arrest toegepast worden voor wat betreft de verantwoordelijkheid van de Dienst Vreemdelingenzaken bij de beoordeling van de vraag of iemand op een efficiënte manier de noodzakelijke gezondheidszorgen in land van herkomst zal kunnen krijgen. Hierboven werd reeds meer dan genoegzaam aangetoond dat de gezondheidszorg in het land van herkomst van de tweede verzoekende partij NIET voldoende is. Er is voor de tweede verzoekende partij geen adequate behandeling in Rusland voorhanden. Bij gedwongen terugkeer naar het land van herkomst is er een reëel risico op schending van artikel 3 E.V.R.M.

Tot slot kan, gelet op voorgaande uiteenzetting, geconcludeerd worden dat er in casu sprake is van machtsmisbruik uitgaande van de verwerende partij. Immers, uit de voorgelegde medische attesten blijkt duidelijk dat de tweede verzoekende partij lijdt aan een aandoening die ernstig is en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt.

De beslissing van verwerende partij, om de medische regularisatie aanvraag van de verzoekende partijen, ingediend op 7 juli 2013, onontvankelijk te verklaren is dan ook niet redelijk. De bovenstaande rechtsregels worden dan ook in de bestreden beslissing zonder meer geschonden."

2.3.2. De Raad stelt vast dat verzoekers het tweede middel enkel richten tegen de eerste bestreden beslissing, zijnde de beslissing gesteund op artikel 9 ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, genomen ten aanzien van de eerste en tweede verzoekende partijen.

2.3.3. Verzoekers betogen dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen direct levensbedreigende ziekte vereist. De depressie van de eerste verzoekende partij werd niet onderzocht. In het kader van de hypertensie werden de gevolgen van een mogelijk gebrek aan behandeling in het land van herkomst niet onderzocht. Verzoekende partijen stellen dat ook eerste verzoeker lijdt aan depressie en hypertensie en dat de gezondheidszorg in Rusland ondermaats is.

2.3.4. Uit het administratief dossier blijkt dat in de aanvraag van 7 juni 2013 enkel medische elementen werden aangehaald voor de eerste verzoekende partij.

2.3.5. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens).

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 respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.3.5. In zoverre verzoekers betogen dat geen rekening werd gehouden met de depressie van de eerste verzoekende partij, dient te worden opgemerkt dat in het standaard medisch getuigschrift van 8 mei 2013 de aandoening "Depressie" enkel bij de medische voorgeschiedenis werd vermeld. Uit het getuigschrift blijkt niet dat zij thans nog lijdt aan een depressie. De twee bijlagen, waarvan sprake in het getuigschrift, werden niet bijgevoegd. Verzoekers stellen in het middel zelf: *"Zo verwijst dokter D. Van De Velde naar de medische voorgeschiedenis van de eerste verzoekende partij: "Depressie, hersenbloeding (massief met restletsels), art. hypertensie (moeilijk onder controle te krijgen), epilepsie (>wekelijks aanvallen)."*

2.3.6. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *"de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft"*.

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 juli 2013. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf wettig en afdoende gemotiveerd zijn, en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (cfr. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Het bedoelde advies luidt als volgt:

"Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 08.05.2013 blijkt dat de beschreven aandoening actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Het zou gaan om een oude hersenbloeding waarvan noch de juiste aard noch het tijdstip worden vermeld. De hypertensie en de epilepsie die hiervan een gevolg zouden zijn, worden niet gedocumenteerd zodat er geen evidentie is dat deze dienen behandeld te worden. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst."

De ambtenaar-geneesheer adviseerde op 24 juli 2013 dat uit het standaard medische getuigschrift blijkt dat het gaat om een vroegere hersenbloeding, waarvan de epilepsie en de hypertensie een gevolg zouden zijn. Die epilepsie en hypertensie worden echter niet gedocumenteerd, zodat niet op kennelijk onredelijke wijze werd geadviseerd dat het geen evidentie is dat deze behandeld dienen te worden.

In de gegeven omstandigheden kan uit het standaard medisch getuigschrift niet afgeleid worden dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ernstige ziekte en houdt bovendien de eventuele afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst derhalve geen reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is er niet toe gehouden na te gaan of de vreemdeling in het land van herkomst behandelingen kan krijgen indien hij heeft vastgesteld dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, precies doordat er geen medische behandeling nodig is (RvS 14 juni 2016, nr. 235 045).

2.3.7. Waar verzoekers derhalve aanhalen dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is, moet worden geconcludeerd dat zij er niet in slagen om aan te tonen dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris een kennelijk onredelijke of onzorgvuldige beslissing heeft genomen.

Derhalve worden de aangevoerde schendingen niet aangetoond.

Het tweede middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien juli tweeduizend zestien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC