



Arrest

nr. 182 956 van 27 februari 2017
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 18 november 2016 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 juli 2016 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met 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, ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 17 januari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 februari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van verzoekende partij, bijgestaan door advocaat J. WUYTS loco advocaat S. VANBESIEN en van advocaat I. FLORIO, 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. Bij aangetekend schrijven van 2 maart 2016 diende verzoeker een aanvraag in om, met 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 (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging nam op 4 juli 2016 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.03.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[K.R.] [...]

nationaliteit: Russische Federatie

[...]

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 ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door [K.R.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 29.06.2016)

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). ”

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten van 4 juli 2016 bevat de volgende motivering:

“De heer, die verklaart te heten

Naam + voornaam: [K.R.]

[...]

nationaliteit: Russische Federatie

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig paspoort en een geldig visum

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene maakt reeds het voorwerp uit van een bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 15.09.2014. Dit bevel om het grondgebied te verlaten werd op 20.01.2016 verlengd en betrokkene diende uiterlijk op 30.01.2016 hieraan gevolg te geven."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de bepalingen van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), 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) en van de beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Hij verschaft de volgende toelichting:

"[...]"

I. Medische voorziening in het thuisland

De bestreden beslissing stelt eerst en vooral dat voor verzorging van verzoeker, er geen risico is voor diens leven of fysieke integriteit enerzijds en geen risico is op onmenselijke of vernederende behandeling in zijn thuisland anderzijds.

" Voor alle nodige behandelingen beschikt de Russische Federatie ook over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of de fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat. "

De reden die de DVZ hiertoe aanhaalt is dat de Russische federatie over specialisten in deze materie beschikt en dat de Russische federatie aan zijn burgers recht op gratis medische zorgen voorziet.

"Voor alle nodige behandelingen beschikt de Russische Federatie ook over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of de fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat."

"III. Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging In het land van herkomst

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 is3:

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer OMA 7754:

inpatient and outpatient treatment by a psychiatrist Available Psychiatric Clinical Hospital #1 named after Alexeev, Zagorodnoe shosse, 2, Moscow, (Public Facility).

Allerlei moderne antidepressiva staat daar tot zijn beschikking: mirtazapine, fluvoxamine, fluoxetine, venlafaxine, sertraline..."

"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. Eén van de aandoeningen van betrokkene valt hieronder. "

Verzoeker kan met deze argumentatie niet akkoord gaan.

Verweerder spreekt hier over de Russische Federatie in zijn algemeenheid.

Het is echter duidelijk dat de Russische Federatie een uitgestrekt gebied omvat en wat betreft de voorzieningen en mogelijkheid tot behandelingen, steeds gekeken moet worden naar de specifieke regio in kwestie.

Er dient dus gekeken te worden naar de voorzieningen in de specifieke regio van Tsjetsjenië waaruit volgt dat de verwijzing van verweerder naar de kliniek te Moskou in deze niet afdoend is, daar deze kliniek zich op meer dan 20 uur rijden bevindt van Tsjetsjenië.

Wat betreft de situatie in deze regio kan verwezen worden naar de stand van zaken vermeld in "The International Medical Corps" zoals reeds aangehaald door verzoeker in verzoekschrift.

Hierin wordt specifiek gesproken over de regio van Tsjetsjenië:

"Today, much of Chechnya's population continues to live in appalling conditions, as many people are unable to rebuild their lives because of trauma, extreme poverty, and absence of jobs. The health care services in the region remain largely inadequate. As a result, maternal and infant mortality rates in Chechnya, Ingushetia, and other republics of the North Caucasus are up to three times higher than the national average, while tuberculosis incidence is almost 10 times higher than the national average. "

Ook andere bronnen vermelden eenzelfde problematiek van gezondheidsvoorziening in de Tsjetsjeense regio:

"The crisis, which took place in the Chechen Republic in the 90s, severely damaged the local health care and education systems, affecting the overburdened infrastructure of the neighbouring Republic of Ingushetia. "

"Grozny has been completely rebuilt in the past five years and the medical facilities which were destroyed are now largely rebuilt. However whilst the physical infrastructure is in place there are massive gaps in access to quality health care, and drug supply.

The main reason why there are qualitative weaknesses in treatment are, according to the sources, that the health personnel are not competent enough (ICRC, meeting November 2011; MSF, meeting November 2011; Well-informed source, meeting November 2011; International organisation, meeting November 2011). ICRC was of the opinion that the training for doctors and nurses in the republic is inadequate and there are too few specialists in general. A lack of specialists means that there is insufficient expertise to utilise the new medical equipment and that patients can be wrongly diagnosed. The claim that the level of highly-qualified personnel is not good enough was also confirmed by representatives for the Ministry of Labour, Employment and Social Development to the Austrian country of origin information unit.

[...]

According to MSF lack of availability of medicines also contributes to the quality of health services being poorer. A well-informed source (meeting, November 2011) stated that the availability of medicines is poorer in rural communities than in the cities. The same source stated that the health service is better in the towns and cities than in the districts and that there are few doctors in the districts. This also shows that the Chechen villages differ significantly from the towns and cities. "

Buiten het feit dat de beschikbare gezondheidszorg in Tsjetsjenië sterk te wensen overlaat, is het ook nog zo dat er hierbij sprake is van corruptie.

Hieruit blijkt ook dat het punt dat verweerder aanhaalt, namelijk dat de medische verstrekking in Rusland gratis zou zijn, in de praktijk, en dan met name in Tsjetsjenië, zeker niet het geval is.

"Corruption is extensive in the North Caucasus. The health service is one of the areas where corruption is most prevalent (Diplomatic source 2010). According to the Chechen health authorities, about 90% of the population in Chechnya have mandatory health insurance (Ibragimov 2010c). In connection with the Austrian country of origin information unit's visit to Grozny in 2011, the delegation was informed in every institution that they visited that medical treatment is free of charge for residents and that the costs are refunded through health insurance (BAA 2011, p. 47). An international humanitarian organisation told Landinfo in November 2011 that officially all treatment is free of charge, but in practice people have to pay for treatment. No receipts are issued for the payments. Interviews carried out in the media with representatives of the local population also testify that having to pay for doctors' services is widespread, in spite of the fact that there are signs in the treatment facilities saying that treatment is free of charge. In practice payments must be made for almost all services: tests, X-ray and diapers at maternity clinics. Patients have had to take in their own bedlinen and blankets when admitted to hospital. The local population also states that even though the treatment facilities say that medicines are available, it is not uncommon that medicines are unavailable (Ibragimov 2010c; Ibragimov 2010a; Akhmadov 2008; Ibragimov & Ivanov 2012). "

In de individuele situatie van verzoeker, dient dan ook te worden geconcludeerd dat de medische voorziening[en] in zijn thuisregio, alles behalve afdoende zijn.

De Dienst Vreemdelingenzaken besloot alzo ten onrechte tot de ongegrondheid van de aanvraag dd. 2 maart 2016 tot medische regularisatie conform art.9ter Vreemdelingenwet.

Het is dan ook duidelijk dat verwerende partij door op deze manier te oordelen de hierboven vermelde rechtsregels en algemene beginselen heeft geschonden, minstens dat zij in deze zeer onzorgvuldig is tewerk gegaan.

2. Ernst van de medische klachten

Dat er sprake is van ernstige medische klachten die een reëel risico inhoudt voor verzoeker zijn leven of fysieke integriteit indien niet adequaat behandeld, wordt door verweerder in deze ook niet betwist:

"VI. Conclusie

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening "chronische majeure depressie" hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in de Russische Federatie."

Hoewel reeds is aangetoond dat de redenering van verweerder dat een terugkeer naar de Russische Federatie geen probleem is daar de behandeling daar zogenaamd afdoende, beschikbaar en toegankelijk zou zijn, niet correct is en bijgevolg niet gevolgd kan worden, is er daarnaast nog een belangrijk punt waar verweerder aan voorbij gaat.

Een gedwongen terugkeer van verzoeker naar de Russische federatie zou immers een zeer traumatiserende gebeurtenis voor hem zijn en ook zijn medische toestand sterk verzwaken zoals ook aangehaald wordt door de behandelende psychiater [R.B.]:

"Quant à la disponibilité du traitement au pays, quand bien même e[ll]e serait assurée — ce qui est très éloigné des aff[ir]mations développées — Il serait rendu inopérant de par le manque de sécurité subjective vécue et les risques liés une réexposition contrainte. Ce qui fait so[ins] ici en Belgique, au-delà du caractère spécialisé de la prise en charge consiste évidemment en la sécurisation des lieux et le choix des intervenants en fonction d'une confiance évaluée empiriquement. Ces deux conditions seraient évidemment absente en cas d'un retour imposé au pays, et rendrait caduc toute offre de soins, avec la meilleure des intentions.

En conséquence de quoi, un re[nvoi] au pays présenterait un risque vital assuré, ce qui est dénié sur base seule de l'analyse d'un dossier et engage directement la responsabilité du Médecin conseil, [J]'invite le CCE à nommer un expert indépendant ou sollicit[er] une rencontre avec le responsable de la

cellule psychol[o]gische, voire les deux. En cas de refus ou de nouveau doute, j'en appelle la compétence du Tribunal du Travail pour trancher. » (stuk 3)

Verweerder heeft bij deze immers niet voldoende stilgestaan met de zware medische problematiek van verzoeker en de mogelijke gevolgen van een gedwongen terugkeer.

Ook dit wordt aangehaald door de behandelende psychiater [R.B.]:

« Premièrement, il apparaît que le médecin-examineur de l'OE n'a pas lu ou pris suffisamment en considération mon Certificat Médical Circonstancié et son annexe de 2 pages du 22 janvier 2016, où [l]a majorité de ses arguments sont envisagés. Il en va de même pour les particularités de la santé mentale, qu'il évalue selon les mêmes paradigmes que celui de la santé physique et confirme sa méconnaissance voire sa négligence dans notre domaine. L'entièreté de l'argumentaire est instruit - c'est exactement le mot - comme dans une procédure judiciaire, pas médicale, à charge de Monsieur [K.]. Cela concerne les différents chapitres de l'analyse du dossier, tant celui du diagnostic - où la raison principale de la demande de régularisation médicale pèse d'après moi sur la composante psychologique et mélancolique en lien direct avec son état de stress posttraumatique et notamment la faille narcissique conséquente - que celle de la dangerosité. C'est bi[e]n le danger d'un retour [imposé] sur les lieux, ou des circonstances proches de celles du traumatisme de guerre en 95 qui présente un risque réel de passage à l'acte suicidaire et le place dans un effroi te[l] que chaque angoisse qui le reconfronte à ce risque nécessite des mesures urgentes de prise en charge (rencontre de crise, des hospitalisations, une intensification du suivi psychologique, etc) dont l'efficacité et l'effet sont complètement niés par l'examineur.

L'analyse d'un retour au pays fait fi tant de sa capacité travailler et obtenir des revenus propres pour répondre aux critères d'accessibilité que de son incapacité psychique absolue voyager, telles que attestées. L'examineur s'échine rappeler, jurisprudence l'appui, que le niveau de qualité des so[ic]ins au pas de retour ne doit pas équivaloir celui de la Belgique, que les conventions signées avec la Russie attestent que la gratuité des so[ic]ins y est possib[l]e, qu'il lui reste [la]-bas de la famill[i]e, qu'il pourrait certainement retrouver la même somme financière que celle qui lui a permis de venir en Belgiq[ue] ... mais butte sur la raison principale de dangerosité d'un retour, celle lié l'effet d'une remise en contexte traumatique, dont l'intensité ne dépend pas de [l]a proximité physique des lieux mais plus largement de la portée symbolique du nouveau forçage vers l'ensemble des circonstances liées au traumatisme. »

Het is dan ook duidelijk dat er hier sprake is van ernstige medische klachten.

Een terugkeer naar de Russische federatie is in deze onmogelijk enerzijds vanwege de gebrekkige medische situatie in de regio waar verzoeker woont en anderzijds vanwege de impact die zo'n gedwongen terugkeer heeft om de toch al fragiele medische toestand van verzoeker.

Een effectieve behandeling zoals deze beschikbaar is in België dringt zich dus aan.

Door deze gegevens te miskennen en te oordelen zoals zij per beslissing dd. 9 juli 2014 heeft gedaan, beging de Dienst Vreemdelingenzaken een ernstige schending van de hierboven vermelde wetsartikelen en beginselen."

3.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 voorziet dat de motivering van een bestuurlijke beslissing de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan deze beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissingen duidelijk de determinerende motieven worden aangegeven op grond waarvan deze beslissingen zijn genomen. Er wordt in de eerste bestreden beslissing, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoeker voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat uit de voorgelegde dossierstukken geen contra-indicatie om te reizen of nood aan mantelzorg blijkt en dat de vereiste medische zorgen in zijn land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. In de tweede bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, uiteengezet dat verzoeker het bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten omdat hij niet over een paspoort met visum beschikt. Deze motiveringen zijn pertinent en draagkrachtig. Ze laten verzoeker toe zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.2.2. Waar verzoeker de motieven die aan de basis liggen van de eerste bestreden beslissing inhoudelijk in vraag stelt voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in casu moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl. St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een

behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Verzoeker stelt in wat kan worden beschouwd als een eerste onderdeel van zijn middel dat de door verweerder aangestelde ambtenaar geneesheer weliswaar heeft vastgesteld dat de medische zorgen die hij nodig heeft beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie, doch dat deze medische zorgen niet beschikbaar zijn in de specifieke regio waaruit hij afkomstig is. Er dient in dit verband op te worden gewezen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet verweerder geenszins de verplichting oplegt om na te gaan of een medische zorgverstrekking beschikbaar is in de regio waar een vreemdeling voor zijn vertrek naar België woonachtig was, maar wel of er een adequate behandeling is *“in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*. Verzoekers bewering dat de medische zorgen die hij nodig heeft niet beschikbaar zijn in Tsjetsjenië laat derhalve niet toe te concluderen dat verweerder een incorrecte toetsing heeft doorgevoerd aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria. Hij toont met zijn uiteenzetting ook niet aan dat de door verweerder aangestelde controlearts verkeerdelijk stelde dat de medicatie en gezondheidszorgen die hij nodig heeft beschikbaar zijn in zijn land van herkomst. De vaststellingen van deze arts in dit verband vinden daarenboven steun in de aan de Raad voorgelegde stukken. De beschouwingen van verzoeker omtrent de onmogelijkheid om in bepaalde regio's in de Russische federatie bepaalde gezondheidsvoorzieningen te kunnen genieten en de corruptie die in Tsjetsjenië bestaat zijn dan ook niet relevant. Verzoeker, die er geen probleem van maakte om naar België te komen, maakt immers niet aannemelijk dat hij zich niet in de Russische federatie kan vestigen in een regio waar de medische zorgen die hij nodig heeft wel beschikbaar zijn. Zijn uiteenzetting dat indien hij zich in Tsjetsjenië zou vestigen en voor zorgverlening naar Moskou dient te gaan hij twintig uur dient te reizen is bijgevolg evenmin dienend.

In wat kan worden aanzien als het tweede onderdeel van verzoekers middel stelt verzoeker dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer eraan is voorbijgegaan dat een terugkeer naar de Russische federatie een traumatiserende gebeurtenis zou zijn die zijn medische situatie sterk zou beïnvloeden. De Raad kan slechts vaststellen dat verzoeker met zijn betoog niet aantoonde dat hij enig stuk aanbracht waarin kan worden gelezen dat een terugreis op zich zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang zou brengen en dat de eventualiteit dat zijn medische toestand zou worden beïnvloed door het feit dat hij in de Russische Federatie dient te leven niet toelaat te concluderen dat de aangestelde controlearts op incorrecte gronden of op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat de medische zorgen die verzoeker nodig heeft in zijn land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. Verzoeker toont ook geenszins aan dat de *“impact”* die een terugkeer naar zijn land van herkomst zou hebben – waarbij moet worden benadrukt dat verzoeker niet verplicht is om terug te keren naar de regio waar hij stelt te zijn geconfronteerd met feiten die aan de basis liggen van zijn psychische problemen – aanleiding zou geven tot de nood aan andere medische zorgen dan deze die hij in zijn aanvraag aanvoerde. Het citaat uit een schrijven van een psychiater dat dateert van na de datum waarop de eerste bestreden beslissing werd genomen – en waarmee verweerder derhalve hoe dan ook geen rekening kon houden – doet aan het voorgaande geen afbreuk.

De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

3.2.3. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient erop te worden gewezen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling 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 kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de

rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissingen te nemen

3.2.4. Aangezien verweerder de eerste bestreden beslissing nam op basis van een analyse die werd doorgevoerd door een door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer en niet aannemelijk wordt gemaakt dat deze enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien bij het opstellen van zijn advies of dit advies niet deugdelijk werd voorbereid kan ook geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel bij het nemen van deze beslissing worden vastgesteld. Verzoeker maakt evenmin aannemelijk dat de tweede bestreden beslissing niet zou zijn gesteund op een correcte feitenvinding en een deugdelijke voorbereiding, zodat ook wat deze beslissing betreft geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden weerhouden.

3.2.5. Verzoekers toelichting laat ook niet toe de schending van enig ander, niet nader omschreven beginsel van behoorlijk bestuur vast te stellen.

3.2.6. De Raad stelt verder vast dat verzoeker nalaat te duiden welke precieze bepaling van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 hij geschonden acht, zodat dit onderdeel van het middel, bij gebrek aan de vereiste duidelijkheid, onontvankelijk is.

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

4. Korte debatten

Verzoeker 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.

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 zevenentwintig februari tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK