



Arrest

nr. 184 087 van 21 maart 2017
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, in eigen naam en in de hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarig kind X, op 2 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 23 september 2016 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 januari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 februari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. DE WOLF, die loco advocaat C. PRUDHON verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat COENE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, dienen op 27 januari 2012 een aanvraag in voor een machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 12 juni 2012 verklaart de verwerende partij deze aanvraag onontvankelijk. Deze beslissing wordt door de Raad vernietigd op 4 februari 2013 bij arrest nr. 95 523.

Op 22 februari 2012 verklaart de verwerende partij deze aanvraag opnieuw onontvankelijk. Opnieuw vernietigd de Raad de beslissing tot onontvankelijkverklaring, dit keer bij arrest nr. 158 624 van 15 december 2015.

Bij arrest nr. 172 804 van 4 augustus 2016 verwerpt de Raad het beroep tot nietigverklaring tegen de beslissing van 1 maart 2016 waarbij genoemde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond werd verklaard, volgend op de intrekking van de beslissing van 1 maart 2016 door de verwerende partij.

Op 23 september 2016, met kennisgeving op 4 oktober 2016, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.01.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*“A., M. (...) (R.R.: (...))
geboren te Grozny op (...).1970
A., M. (...)
geboren te Grozny op (...).2003*

*nationaliteit: Russische Federatie
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 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.

De aangehaalde medische elementen voor A., M. (...) werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies dd. 22.09.2016 onder gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partijen in het beschikkend gedeelte van hun verzoekschrift vragen de kosten van het geding ten laste van de verwerende partij te leggen en de verwerende partij in haar nota vraagt de

kosten ten laste van de verzoekende partijen te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen het voordeel van de kosteloze rechtspleging genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van 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), van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Het middel luidt als volgt:

“1. ALGEMEEN

1. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt:

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

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

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

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

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

(Wij onderlijnen)

Verweerder, in haar hoedanigheid van administratieve instelling is verplicht al haar beslissing uitdrukkelijk te motiveren overeenkomstig de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht en artikel 62 van de vreemdelingenwet.

Dit houdt in dat alle feitelijke en juridische elementen, eigen aan de zaak en die de beslissing staven, volledig en uitdrukkelijk hernomen moeten zijn in de administratieve beslissing.

Bovendien is verweerder verplicht haar beslissing met redenen omkleeden, dat wilt zeggen dat ze verzoekende partij in staat moet zetten de reden(en) van de door haar genomen beslissing, te begrijpen en, indien nodig, nuttig te kunnen weerleggen.

In geen geval is verweerder toegelaten een administratieve beslissing te motiveren op grond van een subjectieve appreciatie van de feiten eigen aan een zaak. Inderdaad, ieder door verweerder genomen beslissing moet ondersteund worden door objectieve en voor verzoeker beschikbare informatie.

In geval verweerder aan deze plicht niet voldoet, schendt ze zowel haar uitdrukkelijke motiveringsplicht als het beginsel van hoor en wederhoor (audi alteram partem), wat de vernietiging van de beslissing dan ook rechtvaardigt.

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke formele motiveringsplicht van de bestuurshandeling “heeft tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft”¹. Ieder bestuurshandeling moet draagkrachtig zijn wat betekent dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (RvS nr. 72.635, 23 maart 1998, APM 1998 (samenvatting), 64; Arbrb, Brussel, 5 oktober 2002, JTT, 2003, afl. 863, 393).

2. Overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet zal een aanvraag tot machtiging tot verblijf voor medische redenen gegrond verklaart zijn indien er geen adequate behandelingen zijn in het land van herkomst. Deze adequate behandeling moet toegankelijk en beschikbaar zijn in hoofde van een verzoeker.

De ambt-geneesheer wordt aangesteld door verweerder om het door verzoeker vermeld risico na te gaan, de mogelijkheden en toegankelijkheid van de behandeling in verzoekers land van herkomst na te gaan alsook de graad van ernst en de noodzakelijkheid van de behandeling te onderzoeken.

De ambt-geneesheer is toegelaten een verzoeker onderzoeken en bijkomende advies winnen van deskundige.

2. TOEPASSING IN CASU

Verweerder motiveert de bestreden beslissing (d.d. 23.09.2016 en ter kennis gebracht op 4.10.2016) uitsluitend op de advies gegeven door de arts-adviseur op 22.09.2016.

a) Betreffende de medische aandoeningen van verzoekende partij en de nodige medische behandelingen

i) Historiek van de medische attesten en adviezen van de behandelende artsen

3. Verzoekster heeft meer dan 65 medische attesten neergelegd ter staving van haar aanvraag tot machtiging van verblijf van meer dan drie maanden in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Al deze attesten werden ter kennis gebracht, overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aan verwerende partij en zijn terug te vinden in haar administratief dossier.

Verzoekster heeft een bijkomende medische getuigschriften neergelegd op 03.05.2016 (stuk 3);

De vele neergelegde medische attesten bevestigen de zware psychische aandoeningen van eerste verzoekster, alsook haar uiterst kwetsbaar profiel.

Dat beide verzoekster sinds september 2011 gevolgd worden door een psycholoog wegens zware posttraumatische stress syndromen. Vandaag de dag zijn ze nog op een regelmatige wijze gevolgd.

De dokters bevestigen dat eerste verzoekster aan ernstige posttraumatische stress syndromen leidt omwille de feiten van geweld die ze heeft meegemaakt in haar land van herkomst.

Omwille van haar psychologische en psychiatrische aandoeningen werd verzoekster gehospitaliseerd.

Tweede verzoekster, minderjarig, leidt ook aan ernstige psychische letsels van posttraumatische origine lijdt (stuk 5).

4. Voor beide verzoekster blijft een regelmatige psychologische en psychiatrische opvolging noodzakelijk.

Bovendien neemt eerste verzoekster verschillende medicamenten, nl. Xanax, Trazolan, Loramat, Seroxata, ... Deze medicamenten behoren tot de familie van de psychotrope. Het zijn dus zware medicamenten zonder de welke eerste verzoekster niet kan leven. Verwerende partij is hiervan op de hoogte aangezien dit bevestigd werden door middel van de medische getuigschriften (Certificat médical type, o.a. d.d 10.09.2015).

ii) Standpunt van de arts-adviseur

5. Volgens de arts-adviseur, "Uit dit ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch dossier blijkt een reeks van psychiatrische symptomen in het kader van een posttraumatische depressie, een chronische lumbalgie, een gestabiliseerd neurinoom en soms wat hartklachten. De symptomatologie blijkt therapieresistent en de klachten blijven aanhouden en verschuiven in de loop van de tijd. Betrokken is medisch gezien uitbehandeld en lijdt, ondanks alle begeleiding sinds 2001, in augustus 2015 blijkbaar nog steeds aan een quasi permanente stress die, zoals de behandelende artsen zelf aangeven sterk verbanden houdt met het haar onzekere situatie en haar vrees om gerepatrieerd te worden naar Tsjetsjenië. Actueel zijn er echter geen dringende maatregelen vereist zonder de welke en acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Voor alle zekerheid kan het aangewezen zijn dat betrokkene verder opgevolgd en begeleidt wordt voor de psychiatrische problematiek en dat een huisarts ter beschikking staat voor de opvolging van de hartklachten en ruglast. Neurologische opvolging wordt ook best voorzien voor het gestabiliseerd neurinoom. Psychotrope medicatie kan toegediend worden indien nodig in de vorm van een antidepressivum en/of anxiolyticum. De vraag stelt zich dan of deze medische zorgen beschikbaar zijn in het thuisland".

(Wij onderlijnen)

Er word dus niet tegengesproken dat eerste verzoekster aan psychiatrische symptomen leidt in het kader van een post-traumatische depressie, aan een chronische lumbalgie, aan een neurinoom en aan hartklachten leidt.

Er wordt ook bevestigd dat de medische aandoening van eerste verzoekster therapieresistent zijn en dat de klachten blijven aanhouden en verschuiven.

De arts-adviseur bevestigd dat verzoeker aan een quasi permanente stress leidt die, "zoals behandelde artsen zelf aangeven, sterk verband houdt met haar onzekere situatie en haar vrees om gerepatrieerd te worden naar Tsjetsjenië" (stuk 1, advies 22.09.2016, p. 2). Hierbij vergeet de arts-adviseur mee te delen dat de behandelde artsen ook bevestigen dat de psychologische en psychiatrische aandoeningen van

de eerste verzoekster rechtstreeks gelinkt zijn aan de ernstige feiten van geweld en vervolging die ze heeft meegemaakt in haar land van herkomst.

Ten slotte is de arts-adviseur van mening dat, voor alle zekerheid, eerste verzoekster verder opgevolgd en begeleidt wordt voor haar psychiatrische problematieken, alsook dat een huisarts ter beschikking blijft voor haar hartproblemen. Bovendien bevestigt de arts-adviseur dat neurologische opvolging ook best voorzien wordt. Betreffende de psychotrope in de vorm van antidepressivum en/of anxiolyticum betwist de arts-adviseur niet dat deze noodzakelijk kunnen zijn voor eerste verzoekster.

6. Volgens de arts-adviseur lijdt dus eerste verzoekster aan ernstige psychiatrische en psychologische aandoeningen, alsook hartproblemen, chronische lumbalgie en aan een neurinoom. Bovendien leidt ze aan een quasi permanente stress.

De eerste verzoekster moet steeds opgevolgd en begeleidt worden voor deze aandoeningen.

het is dus vastgesteld dat verzoekster steeds leidt aan een ernstige vorm van P.T.S.S. en alle daar aangebonden medische toestanden, dat ze zonder psychiatrische en psychologische begeleiding en zonder medicatie niet kan genezen, nog kan leven.

Indien er wordt stop gezet aan haar huidige therapie en de door haar genomen medicamenten is de risico reëel dat ze psychologisch en fysische achteruitgaat met alle gevolgen op haar gezondheid en de gezondheid en situatie van haar dochter, tweede verzoekster vandaag 13jaar oud.

Eerste verzoekster is in de onmogelijk te leven en/of overleven zonder haar medische en psychologische therapie.

Gezien de medische aandoeningen van verzoekster niet betwist zijn, moet er nagegaan worden of de nodige psychologische-, psychiatrische-, neurologische behandelingen, alsook de opvolging door een huisarts en de medicatie nodig aan verzoeker, in Tsjetsjenië toegankelijk en beschikbaar zijn.

b) Betreffende de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de nodige medische behandelingen

7. In het advies van de arts-adviseur is geschreven: "Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet beschikbaar is" (Wij onderlijnen).

De arts-adviseur heeft blijkbaar informatie aangevraagd en er zou, blijkbaar aan de arts-adviseur geantwoord geweest zijn dat alles in Rusland beschikbaar is: huisarts, psychiatrische en psychologische behandeling, neurologische behandeling, En zelf orthopedische behandelingen alhoewel eerste verzoekster niet lijdt aan orthopedische problemen.

Deze niet beschikbaar informatie is de enige bron van informatie waarop de arts-adviseur zijn advies baseert! Ten gevolge is verzoekster in de absolute onmogelijkheid kennis te nemen van de inhoudt van deze MedCOI databank en dus van de redenen die aanleiding geven tot de bestreden beslissing.

Er dient ook benadrukt te worden dat eerste verzoekster verschillende medicamenten neemt, waaronder nl. Xanax, Trazolan, Loramat, Seroxata, ... Deze medicamenten behoren tot de familie van de psychotrope.

Verweerder doet geen enkel analyse noch van de beschikbaarheid in Tsjetsjenië van de onbetwiste noodzakelijke medicamenten, noch de toegankelijkheid in hoofde van verzoeker aan deze medicatie. Er dient dus vastgesteld te worden dat verweerder geen rekening houdt met alle feiten van de zaak waarvan ze kennis heeft en die nuttig zijn voor de beoordeling van de aanvraag 9ter van verzoekende partij.

Verzoekster heeft, in casu, geen kennis van de redenen waarom er besloten wordt door de arts-adviseur en dus, door verwerende partij, dat "hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Rusland".

Dat is onaanvaardbaar! De redenering van de arts-adviseur en, ten gevolge, de bestreden beslissing moeten als louter subjectief en slechts gedeeltelijk gemotiveerd beschouwd worden. In geen geval kan de motivatie van de verweerder de beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag 9ter rechtvaardigen.

Aangezien verzoekende partij door verwerende partij, op een opzettelijke wijze, in de onmogelijkheid wordt geplaats kennis te nemen van de feitelijke elementen (blijkbaar) ter staving van de bestreden beslissing, en dat ze ten gevolge in de onmogelijkheid geplaats word deze beslissing nuttig en te gronde tegen te spreken, dient er vastgesteld te worden dat verweerder haar uitdrukkelijke motiveringsplicht schendt.

8. De arts-adviseur, zonder enig uitleg is ook van mening dat "Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden".

Over welke pathologie heeft de arts-adviseur het? Op welke informatie en/of analyse wordt deze bewering gestaafd?

Niets word vermeld in de bestreden beslissing. Alweer dient er geconcludeerd worden dat de redenering van de arts-adviseur en, ten gevolge, de bestreden beslissing als louter subjectief zijn en in geen geval een beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag 9ter kunnen rechtvaardigen.

De advies van de arts-adviseur, volledig hernomen door verwerende partij in de bestreden beslissing is in geen geval gestaafd op objectieve en beschikbaar informatie. De bestreden beslissing is, noch in feiten, noch in rechte, gemotiveerd.

Verweerder schendt haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

9. Betreffende de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in hoofde van eerste verzoekster, dient er vastgesteld te worden dat zowel de arts-adviseur als verwerende partij kennis heeft genomen van de door verzoekende partij toegevoegde informatie.

De arts-adviseur zou een "toegankelijkheidsonderzoek" hebben ondernomen op 21.09.2016, waaruit zou blijken dat de zorgen toegankelijk zijn, quod non.

De arts-adviseur begint met een redenering omtrent het vrijheid van verkeer in hoofde van verzoeker binnen het Russische Federatie, indien ze "niet zou wensen terug te keren naar Ingoesjetie". (Wij onderlijnen).

Ter eerste beschikt de arts-adviseur nog over bekwaamheid, nog over de wettelijke machtiging om enig (bindend) advies te geven over een problematiek betreffende één of meerdere rechten in hoofde van verzoekende partij de welke in haar land van herkomst uitgeoefend of niet zouden kunnen worden. De redenering en motivatie omtrent de beweerdde vrij verkeer van de burgers binnen de Russische Federatie is ongedaan en dient verworpen te worden.

De arts-adviseur overschrijdt zijn bevoegdheden die door artikel 9ter van de vreemdelingenwet duidelijk en precies worden bepaald. Verweerder, door de bestreden beslissing uitsluitend de motiveren op het geheel van de advies van de arts-adviseur, schendt ten gevolge, haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

Ten tweede begaat de arts-adviseur een manifeste appreciatiefout aangezien hij het kwaliteitsniveau van de medische behandelingen en de vestiging van verzoekende partij tegenover Ingoesjetie blijkbaar analyseert. Verzoekster beschikt over de Russische nationaliteit maar is afkomstig uit Tsjetsjenië!

De toegankelijkheid en beschikbaarheid van de medische zorgen die in haar hoofde steeds noodzakelijk zijn, moeten ten aanzien van Tsjetsjenië nagegaan worden.

De bestreden beslissing is niet draagkrachtig. Verweerder schendt haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

10. De wet voorziet dat de arts-adviseur zowel de beschikbaarheid als de effectieve toegankelijkheid tot de nodige medische behandelingen in hoofde van verzoekende partij onderzoekt. Deze toegankelijkheid moet onderzocht worden met oog op de individuele situatie van verzoekende partij: leeftijd, gezondheidstoestand, financiële vermogen, sociaal statuut, afstand tussen de beschikbare behandeling en verzoeksters verblijfplaats, kosten van de behandelingen, voldoende voorziening in het land van herkomst,....

De arts-adviseur beweert dat verzoekende partij geen bewijs zou neerleggen van een arbeidsongeschiktheid haar betreffende. Verweerder herneemt deze motivatie in het volledig in de bestreden beslissing die uitdrukkelijk verwijst naar het advies van de arts-adviseur.

Verzoekende partij betwist deze "argumentatie".

Alhoewel de arts-adviseur de persoonlijke omstandigheden van verzoekende partij moet nagaan, en dus haar financiële vermogen, dient er benadrukt te worden dat er geen sprake is in de vreemdelingenwet van het neergeleggen van een bewijs van arbeidsongeschiktheid ter staving van een aanvraag tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Hieromtrent dient er herhaald worden dat de arts-adviseur de ernstige psychologische en psychiatrische aandoeningen van eerste verzoekster niet tegensprekt en erkent dat ze steeds, o.a. van een neurologische opvolging moet kunnen genieten. In deze omstandigheden moet de arbeidsongeschiktheid van eerste verzoekster als vastgesteld worden, zowel op basis van de heel veel - en niet tegengesproken - medische getuigenschappen die werden neergelegd, alsook op basis van het advies van de arts-adviseur betreffende haar medische aandoeningen. Bovendien, omwille van de psychiatrische- en psychologische aandoeningen van verzoekster, alsook de vele pijnklachten, kan er redelijk beschouwd worden dat ze arbeidsongeschikt is.

Zou verzoekster in staat zijn om te werken, quod non, dan nog is het advies van de arts-adviseur en de bestreden beslissing niet draagkrachtig. Inderdaad, op grond van welke informatie kan de arts-adviseur beweren dat verzoekster, in geval van een terugkeer naar Tsjetsjenië over voldoende bestaansmiddelen zal genieten om haar noodzakelijke medische behandelingen te kunnen verkrijgen? Op basis van welke informatie kan verwerende partij beweren dat verzoekster toegang zal hebben tot de arbeidsmarkt, gezien haar persoonlijke omstandigheden?

Het feit dat verzoekster geen bewijs van arbeidsongeschiktheid en/of toegang tot de arbeidsmarkt neerlegt, volstaat niet om te beweren dat verzoekster niet aantoonbaar dat ze niet zou kunnen instaan voor haar medische kosten.

Het is de plicht van verweerder de effectieve toegankelijkheid van de medische behandelingen te onderzoeken, rekeninghouden met alle feiten van de zaak waarvan ze kennis heeft en/of zou moeten hebben : eerste verzoekster is geboren op 04.07.1970 en is dus vandaag 46jaar oud, ze is ernstig ziek, ze heeft haar land van herkomst 6jaar geleden moeten vluchten omwille ernstige feiten van geweld en vernederende behandelingen die ze daar heeft ondergaan, verzoekster is onder zware medicatie (psychotrope) en moet op een regelmatige wijze psychologisch gevolgd worden, de dochter van verzoekster word ook psychologisch gevolgd,

Al deze objectieve elementen, die niet betwist worden door verweerder, duiden aan dat eerste verzoekster in de onmogelijkheid is over haar eigen en haar dochter, zowel financieel als moreel te zorgen. Op basis van de elementen waarvan verwerende partij kennis heeft, is er wel voldoende informatie om te concluderen dat verzoekster niet kan instaan voor de kosten gepaard met haar noodzakelijke medische hulp.

11. Het standpunt van de arts-adviseur volgens wie “het ook erg onwaarschijnlijk is dat betrokkene in het land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp”, dient verworpen worden.

Het enige feit dat eerste verzoekster, in het kader van haar asielprocedure, meegegeven had nog contact te hebben met haar zus, kan in geen geval zulke bewering van de arts-adviseur staven.

Ten eerste dateert de asielaanvraag van eerste verzoekster van 22.09.2010, zijnde meer dan 6jaar geleden! Niets duidt aan dat verzoekster vandaag de dag steeds contact heeft met haar zus, noch met enige andere persoon in Tsjetsjenië. De bewering van de arts-adviseur en verweerder is louter subjectief en hypothetisch.

Ten tweede is de bewering van de arts-adviseur in ieder niet draagkrachtig om een administratieve beslissing te staven. Het is niet voldoende dat de arts-adviseur, en ten gevolge verwerende partij, het “erg onwaarschijnlijk” vinden dat eerste verzoekster geen contact meer zou hebben in haar land van herkomst om er vanuit te gaan dat de nodige medische zorgen en behandelingen in haar hoofde effectief toegankelijk zullen zijn, condition sine qua non.

Bovendien, het louter feit dat verzoekster enig contact nog zou hebben met haar gezin, vrienden en/of kennissen, quod non, is steeds geen aanduiding dat deze personen haar effectief zullen kunnen opvangen en haar helpen, o.a. op het financieel vlak, voor het bekomen aan de nodige zorgen in Tsjetsjenië. De bewering van de arts-adviseur en verweerder is louter subjectief en hypothetisch.

Het advies van de arts-adviseur en de bestreden beslissing dienen vernietigd te worden wegens een serieuze schending, in hoofde van verwerende partij, van haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

12. Er dient ten slotte vastgesteld worden dat verwerende partij geen enkel analyse doet van de effectieve toegankelijkheid van de medische behandelingen en de noodzakelijke medicatie voor verzoekster in Tsjetsjenië.

De arts-adviseur maakt verschillende subjectieve en in geen geval gestaafde appreciatie over het vrij verkeer in de Russische Federatie, over het niet bewijzen van verzoeksters arbeidsongeschiktheid, quod non, en over de beweerd onwaarschijnlijkheid dat verzoekster geen contacten meer zou hebben in haar land van herkomst, quod non.

Nergens is er enige melding, noch onderzoek gemaakt van waar de nodige medische behandelingen beschikbaar zijn, tegen welke prijs, in welke mate is er een voldoende voorziening van de nodige medicamenten (psychotrope), De bestreden beslissing is in geen geval objectief en voldoende gestaafd.

Verwerende partij schendt haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

De bestreden beslissing dient vernietigd te worden.

13. De arts-adviseur sluit zijn beweerd “analyse” van de toegankelijkheid met een opmerking betreffende de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Er dient vastgesteld te worden dat de opmerking van de arts-adviseur, naar de welke de bestreden beslissing volledig verwijst, volledig ongedaan is.

Zoals aangetoond heeft de arts-adviseur op geen enkel moment enige analyse gedaan van de effectieve beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen en medische behandelingen in verzoekers land van herkomst.

Uit de bestreden beslissing kan niet begrepen worden waar in Tsjetsjenië – land van herkomst van verzoeker – de nodige medicamenten, de nodige psychologische behandelingen en de nodige aanwezigheid van een huisarts, beschikbaar zijn, zouden deze effectief beschikbaar zijn, quod non. Ten gevolge kan er uit de bestreden beslissing niet begrepen worden hoe deze medische behandelingen, in hoofde van verzoeker dan ook toegankelijk zijn.

Het louter verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM betreffende het feit dat het voldoende zou zijn dat de medicatie ergens in het land van herkomst aanwezig is, doet geen afbreuk op de vaststelling dat in casu niet wordt bewezen dat deze behandelingen en medicamenten effectief beschikbaar en toegankelijk zijn.

Bovendien verwijst verzoeker naar de uiteenzetting infra betreffende het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM.

Verwerende partij schendt haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

c) Het risico op onmenselijke of vernederende behandelingen in hoofde van verzoekende partij, conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet

14. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dekt twee verschillende situaties:

- Een ziekte die reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van betrokkene, en,

- Een ziekte die 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.

Uw Raad, in een arrest 83 956, d.d. 29.06.2012, beoordeelde dat:

“In de bestreden beslissing kan dus worden gelezen dat de gemachtigde van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit (“direct levensbedreigend”), zoals vermeld in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermeldt echter eveneens dat het gaat om 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 verblijft. In casu zou kunnen gesteld worden dat, nu in eerste instantie werd geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, hij in tweede instantie zeker niet lijdt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandelingen is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt en die niet terug te vinden is in de motieven van de bestreden beslissing.

De verwerende partij stelt dat terecht de formele motiveringsplicht niet vereist dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden, doch deze bemerking doet geen afbreuk aan het feit dat de motivering van een bestuurlijke beslissing de bestuurde minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsebepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De motivering van de bestreden beslissing voldoet niet aan deze voorwaarde en is derhalve niet pertinent en draagkrachtig. De door de verwerende partij in haar nota met opmerkingen geciteerde rechtspraak laat niet toe tot een ander besluit te komen.

De formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, werd miskend”;

De bestreden beslissing maakt een inbreuk uit op de formele motiveringsplicht, zoals voorzien in artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

Inderdaad, verwerende partij maakt geen enkel analyse van de behoefte, in hoofde van verzoekende partij, tot een verblijfsrecht op basis van artikel 9ter wegens een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in geval van terugkeer. Er werd U al aangetoond dat de bestreden beslissing niet draagkrachtig gemotiveerd is zowel omtrent de adequate behandeling in Tsjetsjenië, als betreffende de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de nodige medische behandelingen.

Verweerder schendt haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

15. “De Raad van State besliste in 2014 (Franstalige kamers) en in 2013 (Nederlandstalige kamers) al dat artikel 9ter van de Verblijfswet (medische regularisatie) een autonome, nationale norm is die een ruimere bescherming biedt dan de Europese norm van artikel 3 EVRM bij een uitwijzing (verbod op onmenselijke behandeling)”3;

Gedurende de Algemene vergadering van Uw Raad, per 5 arresten uitgesproken op 12 december 2014, werd het standpunt van de Raad van State bevestigde.

Het rechtspraak is dus unaniem: artikel 9ter van de vreemdelingenwet biedt een bescherming aan de vreemdeling die aan een acute, levensbedreigende ziekte of aandoening lijden en aan de vreemdelingen die een risico tot onmenselijke of vernederende behandelingen lopen wegens het gebrekkige toegankelijkheid en beschikbaarheid van de nodige medische zorgen in het land van herkomst van betrokkene.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is een autonome, nationale norm die een bredere bescherming biedt dan artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (hierna “EVRM”) (RvS, 16 oktober 2014, nr. 228.778; RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073);

“De hoge drempel van hardheid uit de rechtspraak van het EHRM over artikel 3 EVRM, namelijk dat artikel 3 EVRM slechts bescherming biedt tegen een uitwijzing van een zieke vreemdeling als er een risico voor het leven is, bij een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, kan de toepassing van artikel 9ter Vw niet beperken of bepalen”4.

In geen geval valt de toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet samen met de situaties waarin, volgens Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna “EHRM”) een bepaling strijdig is met artikel 3 EVRM.

Dit werd bovendien bevestigd werd door het Hof van Justitie van het Europese Unie in de arresten M'Bodj en Abida van 18 december 2014 (zaak nrs. C-524/13 d.d. 18-12-2014 en C-562/13 d.d. 18-12-2014): Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet omvat verschillende hypothesen. Enerzijds is er het geval van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of

een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hoewel ook in deze laatste hypothese een zekere vorm van ernst vereist is, staat ze los van en gaat ze verder dan het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit uit artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die beperkt is tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (RvV 12 december 2014, nrs. 135 035, 135 037, 135 038, 135 039 en 135 041)5.

Verwerende partij had dus beide gevallen van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet te gronden moeten nagaan, wat in casu niet werd gedaan.

Te gevolgen is de bestreden beslissing niet draagkrachtig gemotiveerd. Verweerder schendt zowel artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

De bestreden beslissing dient derhalve vernietigd te worden.

d) Het arrest van Uw Raad uitgesproken op 15.12.2015 met referentienummer 127.156

16. Uw Raad, per arrest 15.12.2015, heeft de vorige beslissingen tot betreffende de aanvraag tot machtiging van verblijf door verzoekende partij ingediend op 27.01.2012 vernietigd. Ter herhaling werd de laatste beslissing genomen door verweerder inzake de aanvraag 9ter ingetrokken door verweerder na het indienen van een beroep tot vernietiging en schorsing.

In het arrest 127.156, beoordeelde Uw Raad dat “in casu dient te worden vastgesteld dat de redengeving in het advies van de ambtenaar-geneesheer niet pertinent en draagkrachtig is om de aangevoerde concrete medische elementen, de voorziene en noodzakelijke geachte behandeling, zoals deze blijken uit de voorgelegde medische stukken te weerleggen. Daar waar het loutere feit dat de ambtenaar-geneesheer een andere mening is toegelaten dan hetgeen de behandelende arts attesteert gewis nog geen schending van de (materiële) motiveringsplicht impliceert, neemt dit niet weg dat deze andere mening dan wel afdoende moet worden onderbouwd. In het voorliggend geval is de Raad van oordeel dat de met de voorgelegde medische stukken tegenstrijdige vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, bij gebrek aan enig ondersteunend feitelijk gegeven in het administratief dossier, niet afdoende zijn om tot het besluit te komen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is niet afdoende gemotiveerd in het licht van de voorgelegde medische gegevens en in het raam van artikel 9ter, § 3, 4° juncto artikel 9ter, §1, eerste en vijfde lid van de vreemdelingenwet.

Het vastgestelde motiveringsgebrek in het beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer leidt ipso facto tot de vernietiging van de onontvankelijkheidsbeslissing gesteund op artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet die in dit advies haar noodzakelijke grondslag vindt.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond”;

De redenering en de conclusie van Uw Raad in de beslissing d.d. 15.12.2015 met arrest nummer 127 156 moeten toegepast worden aan huidige bestreden beslissing.

Inderdaad, in het arrest 127.156 stelde Uw Raad de volgende elementen vast:

- Uit de verschillende medische getuigschriften blijkt dat verzoekster lijdt aan een PTSS, een aandoening die wordt behandeld met medicatie en psychotherapie waarvan de voorzien behandelingsduur als onbepaald is omschreven,
- De vaststellingen en beoordelingen van de ambtenaar-geneesheer stemmen duidelijk niet overeen met de vaststellingen van de behandelende arts,
- Dat hoewel het niet vereist is door de wet om beroep te doen op een externe deskundige, mag worden verwacht van de ambtenaar geneesheer die tot een conclusie komt die niet overeenstemt met het standpunt van de gespecialiseerd (behandelende) geneesheer, dat hij duidelijk preciseert op welke gronden hij zich steunt om te oordelen dat de PTSS en de medicamenteuze behandelingen van verzoekster, kennelijk geen risico's zoals vermeld in artikel 9ter, §1, lid 1 van de vreemdelingenwet impliceert “en meer bepaald, dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling bij afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst”,
- Dat, hoewel artikel 9ter, §1, 5de lid van de vreemdelingenwet de arts-attaché niet verplicht de zieke vreemdelingen te onderzoeken en een bijkomend advies te verkrijgen, en hoewel het ook toegelaten is aan de arts-attaché een advies te verstrekken louter op grond van de voorgelegde medische

getuigschriften, “dient te worden opgemerkt dat zulks dan wel veronderstelt dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische getuigschriften en hetgeen daarin geattesteerd is, als authentiek beschouwt. Uit de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 (...) wordt overigens uitdrukkelijk aangegeven dat geen bijkomend onderzoek vereist is “indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene”. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten indien hij de mening is toegedaan dat deze volstaan om een onderbouwd advies te geven”;

Verzoekende partij verwijst bovendien naar alle mankementen in hoofde van de art-adviseur en in hoofd van verwerende partij zoals uiteengezet in huidig beroep.

Er dient dan ook in casu vastgesteld worden dat verweerder haar uitdrukkelijke motiveringsplicht schendt, wat ipso facto leidt aan de nietig verklaring van de bestreden beslissing.

Dat het past dezelfde vaststellingen te doen ten aanzien van de bestreden beslissing in huidig beroep;

De arts-attaché betwist de medische aandoeningen van verzoekster niet en doet geen bijkomend onderzoek doet, noch vraagt voor een bijkomend advies vraagt. Op basis van niet beschikbaar informatie beweert de arts-adviseur dat de nodige medische behandeling in Rusland beschikbaar zijn (quid van Tsjetsjenië?) en, op basis van een subjectieve appreciatie en niet gestaafde motivatie, beweert hij dat de noodzakelijke medische behandelingen in hoofde van verzoekende partij toegankelijk zijn.

De beweringen van de arts-adviseur zijn op geen enkele wijze bewezen, of ten minste objectief gestaafd.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is niet afdoende gemotiveerd in het licht van de voorgelegde medische gegevens en in het raam van artikel 9ter, § 3, 4° juncto artikel 9ter, §1, eerste en vijfde lid van de vreemdelingenwet.

Verweerder verwijst integraal naar het advies van de arts-adviseur om de bestreden beslissing te motiveren.

Er moet dus vastgesteld worden dat verweerder haar uitdrukkelijke motiveringsplicht schendt, wat de vernietiging van de bestreden rechtvaardigt.

Het middel is ontvankelijk en gegrond is.

e) Conclusie

17. Er dient geconcludeerd te worden dat uit geen van de door de arts-adviseur ingeroepen argumenten in zijn advies, blijkt dat de nodige psychologische en psychiatrische opvolging en begeleiding, de nodige neurologische opvolging, de nodige bijstaan van een huisarts en/of de nodige medicijnen in Tsjetsjenië beschikbaar en toegankelijk zijn.

Niets laat toe te besluiten dat “deze zorgen toegankelijk zijn” in hoofde van verzoeker in geval van terugkeer naar haar land van herkomst.

Verwerende partij stelt zich tevreden, in de bestreden beslissing, met het verwijzen naar het advies van de arts-adviseur om haar beslissing te motiveren en te besluiten dat, enerzijds niet kan worden afgeleid dat verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of haar fysieke integriteit of, dat verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in haar hoofde wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst, en, anderzijds, dat er niet zou bewezen worden dat een terugkeer van verzoekende partij naar Tsjetsjenië een inbreuk maakt op de richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 EVRM.

Echter, ten eerste werd en aangetoond dat de ernstige medische aandoening van eerste verzoekster niet worden tegengesproken door verwerende partij en worden zelf bevestigd door de art adviseur in zijn advies naar de welke de bestreden beslissing volledig verwijst. Ten tweede, werd er aangetoond dat het advies van de arts-adviseur zowel in feiten als in rechten niet draagkrachtig is en onvoldoende gemotiveerd word. Ten gevolge dient er vastgesteld worden dat de bestreden beslissing ook onvoldoende gemotiveerd is aangezien deze als enige motivering heeft, het verwijzen naar het advies van de arts-adviseur.

Ten gevolge schendt verwerende partij haar uitdrukkelijke motiveringsplicht.

Ten slotte dient er benadrukt te worden dat het dochter van verzoekster, A.M. (...) steeds in asielpprocedure is. A.M. (...) kan ten gevolge onmogelijk naar Tsjetsjenië teruggestuurd worden en kan evenmin alleen in België verblijven. Aangezien ze minderjarig is moet ze bijgestaan worden door haar moeder.

Verwerende partij, alhoewel ze op de hoogte is van huidige gegeven maakt er geen melding van in de bestreden beslissing.”

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop het volgende in haar nota met opmerkingen:

“In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet;
- artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen;
- het zorgvuldigheidsbeginsel;
- het redelijkheidsbeginsel.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 Vreemdelingenwet, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering en aldus de materiële motiveringsplicht betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie geheel terecht heeft geoordeeld dat de aanvraag van

6/16

verzoekende partij om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond dient te worden verklaard.

De in casu bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Rusland behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Rusland, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen. In zoverre de verzoekende partij voorhoudt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris integraal verwijst naar het advies van de arts-adviseur om de bestreden beslissing te motiveren, merkt verweerder op dat het net de bedoeling geweest is van de wetgever dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich ter zake zou steunen op het advies van de arts-adviseur (dat aan verzoekende partij onder gesloten omslag werd betekend samen met de bestreden beslissing), zodat verzoekende partij haar kritiek geenszins van aard is afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing.

Zie in die zin:

“De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

...

Uit lezing van bovenstaand artikel blijkt dat de beoordeling van de ziekte en of 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, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde. Deze ambtenaar-geneesheer dient volgens artikel 9ter van de vreemdelingenwet eveneens de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, en de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, te beoordelen. Deze

ambtenaar-geneesheer verschaft over al deze elementen een advies.” (R.v.V. nr. 85.215 dd. 21.02.2012)

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is. Verzoekende partij uit vooreerst kritiek op het beschikbaarheidsonderzoek van de arts-adviseur. In het bijzonder houdt zij eerst en vooral voor dat zij in de absolute onmogelijkheid is om kennis te nemen van de inhoud van de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank. Het advies van de arts-adviseur zou niet gestaafd zijn op objectieve en beschikbare informatie. De arts-adviseur zou tevens in gebreke gebleven zijn om een enkele analyse te maken van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medicatie die verzoekende partij inneemt.

Verweerder merkt dienaangaande op dat het Med-COI project een project is rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI- project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund).

Deze dokters, die gegarandeerd anoniem blijven, werden gevonden door bemiddeling van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken en zijn ambassades overzee. Zij werden vervolgens contractueel aangenomen door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (IND). Deze dokters bezorgen de informatie over de beschikbaarheid van behandelingen in de landen waar ze actief zijn.

Verweerder stelt vooreerst vast dat de kritiek van verzoekende partij strikt hypothetisch van aard is. Verzoekende partij uit algemene opmerkingen met betrekking tot de werking van het MedCOI project, zonder dat verzoekende partij daarbij ook effectief iets inbrengt tegen de inhoud van de informatie die blijkt uit de verslagen van MedCOI. De vraag stelt zich dan ook naar het belang van verzoekende partij bij haar kritiek, die van algemene draagwijdte is, maar niet in concreto aanduidt of de bronnen in casu ook daadwerkelijk onbetrouwbaar of incorrect zouden zijn, zoals verzoekende partij voorhoudt.

Bovendien is de informatie van het MedCOI project terug te vinden in het administratief dossier, zodat verzoekende partij de inhoud ervan kan toetsen.

Zie diensomtrek:

“In verband met de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging, vermag de ambtenaar-geneesheer in zijn advies verwijzen naar de informatie die blijkt uit de MedCOI-databank. Het gegeven dat de dokters anoniem blijven, doet hier geen afbreuk aan. De bronnen zijn ook opgenomen in het administratief dossier zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen.

Verzoekende partij gaat niet in op de concrete motieven, en toont derhalve niet aan dat deze motivering, met verwijzing naar de bronnen, kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 114 533 van 28 november 2013)

En ook:

“De Raad stelt vast dat uit de voetnoot in het advies van de arts-adviseur is op te maken dat de gegeven informatie afkomstig is uit de MedCOI-databank. [...] Verzoeker brengt echter geen gegevens naar voor waaruit zou blijken dat deze informatie onjuist is, zodat er geen reden voorhanden is om aan te nemen dat de informatie waarvan verweerder zich bediende ter voorbereiding van de bestreden beslissing niet accuraat is. Een loutere bewering waarmee verzoeker aangeeft het niet eens te zijn met de bestreden beslissing, kan niet volstaan om een schending van de motiveringsplicht aannemelijk te maken.” (R.v.V. nr. 75 797 van 27 februari 2012)

Verzoekende partij kan verder niet gevolgd worden daar waar zij voorhoudt dat de arts-adviseur geen enkel onderzoek zou gevoerd hebben naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de door verzoekende partij ingenomen medicatie in Tsjetsjenië. De arts-adviseur stelt in het advies uitdrukkelijk dat:

“Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

- Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA-8159
- Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer DM47980
- Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA-6826
- Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA-81 12

(...)

Wat betreft de medicijnen:

- antidepressiva zoals duloxetine, imipramine en amilriptyline zijn beschikbaar.
- anxiolytica zoals alprazolam, diazepam en lorazepam zijn beschikbaar.”

In zoverre de verzoekende partij meent dat een onderzoek zou gevoerd moeten zijn naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in Tsjetsjenië, laat verweerder gelden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorschrijft 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. Door de arts-adviseur werd aldus geheel terecht nagegaan of de opvolging en behandeling van verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk is in de Russische Federatie.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt bovendien dat geen contra-indicatie werd vastgesteld in hoofde van verzoekende partij om te reizen.

Verzoekende partij gaat met haar kritiek niet in op de concrete motieven van de in casu bestreden beslissing.

Door de arts-adviseur wordt geheel terecht geoordeeld dat de verdere opvolging en behandeling beschikbaar zijn in de Russische Federatie. De arts-adviseur steunt zich hierbij op de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank, die terug te vinden is in het administratief dossier. Verzoekende partij kan derhalve niet dienstig voorhouden dat zij geen kennis zou hebben van de redenen waarom er door de arts-adviseur besloten wordt dat de verdere opvolging en behandeling beschikbaar is.

De kritiek van verzoekende partij kan dan ook niet worden aangenomen.

Verzoekende partij uit verder kritiek op het door de arts-adviseur gevoerde toegankelijkheidsonderzoek. Verzoekende partij voert aan dat de arts-adviseur niet over de bekwaamheid en wettelijke machtiging beschikt om advies te geven over één of meerdere rechten die in hoofde van de verzoekende partij kunnen uitgeoefend worden in haar land van herkomst. De arts-adviseur zou haar bevoegdheid overschrijden door te motiveren over het beweerde vrij verkeer van de burgers binnen de Russische Federatie.

De kritiek van verzoekende partij mist juridische grondslag.

Verweerder laat gelden dat de arts-adviseur, conform artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, gehouden is een onderzoek te leveren naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling en de opvolging in het land van herkomst, van zodra zij vaststelt dat de verzoekende partij aan een ziekte lijdt die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst.

In haar advies stelt de arts-adviseur dat:

"Het gaat er echter 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 het land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Indien betrokkene niet zou wensen terug te keren naar Ingoesjetïë kan zij zich nog altijd elders vestigen in de Russische Federatie. Volgens de federale Russische wet op « het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie », « ... heeft elke burger van de Russische Federatie het recht op vrij verkeer en de keuze van verblijfplaats en woonplaats binnen de Russische Federatie ». De Tsjetsjenen, de Ingoesten en de Dageslanen hebben als burgers van de Russische Federatie dezelfde rechten en plichten die in de bepalingen van deze wet voorkomen als de andere burgers van de Russische Federatie.(...)"

Dit kadert binnen het onderzoek van de arts-adviseur naar de toegankelijkheid van de behandeling en de opvolging in de Russische Federatie. Verzoekende partij is derhalve niet ernstig daar waar zij voorhoudt dat de arts-adviseur zijn bevoegdheden zou overschrijden.

Door de arts-adviseur wordt geheel terecht gesteld dat verzoekende partij zich altijd ergens anders kan vestigen in de Russische Federatie, indien zij niet wenst terug te keren naar Ingoesjetïë. Volgens de aangehaalde federale Russische wet heeft elke burger van de Russische Federatie recht op vrij verkeer en de keuze van verblijfplaats en woonplaats binnen de Russische Federatie. De arts-adviseur steunt zich hierbij op informatie afkomstig van de Federale Dienst van Migratie, m.n. "Het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en de keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie".

Verzoekende partij gaat met haar kritiek niet in op de concrete motieven van het advies van de arts-adviseur en maakt derhalve niet aannemelijk dat de arts-adviseur kennelijk onredelijk zou hebben geoordeeld dat elke burger van de Russische Federatie recht heeft op vrij verkeer en de keuze van verblijf- en woonplaats heeft binnen de Russische Federatie.

Verzoekende partij voert verder aan dat de arts-adviseur een manifeste appreciatiefout begaat, nu hij het kwaliteitsniveau van Ingoesjetïë zou analyseren, terwijl de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de medische zorgen ten aanzien van Tsjetsjenïë dient te worden nagegaan.

Verweerder herhaalt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorschrijft 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.

Verzoekende partij is afkomstig van de Russische Federatie en heeft derhalve de Russische nationaliteit.

In weerwil van hetgeen de verzoekende partij tracht aannemelijk te maken, werd door de arts-adviseur geheel terecht nagegaan of de medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in de Russische Federatie. Verzoekende partij kan derhalve niet dienstig voorhouden dat enkel het kwaliteitsniveau van Ingoesjetï zou nagegaan zijn, noch dat de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de medische zorgen dienden te worden nagegaan in Tsjetsenië.

Verweerder herhaalt hierbij tevens dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat werd vastgesteld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen contra-indicatie is om te reizen.

Zie in die zin:

“Wat de geografische toegankelijkheid betreft, stellen verzoekers dat uit de stukken van ‘International SOS’, waarop de ambtenaar-geneesheer zich voor zijn advies baseerde en die verzoekers bij hun verzoekschrift hebben gevoegd, enkel blijkt dat de vereiste behandeling beschikbaar is in zorgcentra in Moskou en Ufa. Zij stellen dat zij afkomstig zijn van Vladikavkaz in de republiek Noord-Ossetië, hetgeen respectievelijk 1.746 en 2.118 km verwijderd is van de steden Moskou en Ufa. Verzoekers geven aldus aan dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte niet is nagegaan of de vereiste medische zorgen en opvolging voor verzoeker voorhanden zijn in de regio waarvan zij afkomstig zijn in Rusland.

De Raad merkt evenwel 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 verweerder vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van verzoekers redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeven waar verzoeker een behandeling kan verkrijgen. Er wordt in casu niet aannemelijk gemaakt dat het voor verzoekers zeer moeilijk of onmogelijk is om zich naar Moskou of Ufa te begeven voor de medische zorgen en opvolging of dat zij eventueel niet daar kunnen gaan wonen of zich vestigen indien dit vanuit medisch oogpunt vereist is. Verzoekers wijzen op de grote afstand die zij zullen moeten afleggen, doch dit gegeven is op zich onvoldoende om te besluiten dat de vereiste behandeling niet afdoende beschikbaar en/of toegankelijk is in het land van herkomst. De Raad merkt verder ook op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat verzoeker in staat is te reizen, hetgeen niet wordt betwist. Het gegeven dat niet specifiek voor de regio van herkomst van verzoekers werd nagegaan of de vereiste medische zorgen aldaar voorhanden zijn, betekent verder ook nog niet dat deze medische zorgen aldaar niet voorhanden zijn, doch enkel dat dit niet afzonderlijk werd nagegaan. Verzoekers zelf brengen ook geen enkel stuk aan dat de medische zorgen en medicatie ook niet in hun regio van herkomst kunnen worden verkregen.” (R.v.V. nr. 100 526 van 5 april 2013)

Verzoekende partij is vervolgens niet ernstig daar waar zij voorhoudt dat het loutere feit dat er geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt niet volstaat en uit haar ziekte kan worden afgeleid dat zij arbeidsongeschikt is.

Verweerder laat gelden dat de uit het advies blijkt dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met alle elementen die de concrete situatie van verzoekende partij kenmerken en met alle door haar overlegde medische getuigschriften, doch heeft geoordeeld dat er geen enkel element in het dossier voorhanden is dat erop wijst dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Verzoekende partij blijft bovendien in gebreke om een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor te leggen.

Het is derhalve niet kennelijk onredelijk van de arts-adviseur om te oordelen dat niets toelaat te concluderen dat verzoekende partij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij het hiermee niet eens is en voorhoudt dat uit de medische getuigschriften iets anders blijkt, doet hieraan geen afbreuk.

De verzoekende partij uit daarenboven kritiek op het advies van de arts-adviseur, daar waar hij motiveert dat het ook erg onwaarschijnlijk is dat verzoekende partij in haar land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie zij terecht kan.

Verwerende partij laat gelden dat de verzoekende partij tijdens haar verhoor dd. 02.09.2014 in het kader van haar (meervoudige) asielprocedure verklaard heeft dat zij ongeveer één keer per maand via telefoon en Skype contact zou hebben met haar zus S. (...). Zij verklaart tevens via Skype contact te hebben met haar vriendin L. (...). In weerwil van hetgeen de verzoekende partij tracht aannemelijk te maken dateren deze verklaringen niet van 2010, doch wel van 2014. Het is derhalve niet kennelijk onredelijk van de arts-adviseur om te oordelen dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat verzoekende partij in het land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp, temeer nu verzoekende partij in haar verzoekschrift zelf stelt dat zij ook tijdens haar asielaanvraag dd. 22.09.2010 zou verklaard hebben contact te hebben met haar zus. S. (...).

Zelfs indien de kritiek van verzoekende partij, alsdat zij niet terecht zou kunnen bij familie, vrienden en kennissen voor tijdelijke opvang en hulp, terecht zou zijn, dient te worden vastgesteld dat de overige motieven de aangevochten beslissing voldoende ondersteunen. De kritiek van de verzoekende partij heeft immers uitsluitend betrekking op een ten overvloede vermeld gedeelte van de motivering van de bestreden bestuurlijke beslissing. Als zodanig kan zij niet leiden tot het doen aannemen van een schending van de door verzoekende partij aangehaalde bepalingen of van enige andere rechtsregel, noch kan zij, bijgevolg, een nietigverklaring / schorsing van de bedoelde beslissing verantwoorden. (zie ook: R.v.St. nr. 155.690, 28 februari 2006; R.v.St. nr. 116.712, 6 maart 2003; R.v.St. nr. 111.882, 24 oktober 2002; R.v.St. nr. 73.094, 17 april 1998)

In zoverre de verzoekende partij bovendien meent dat er geen enkele analyse wordt gedaan nopens de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling en opvolging in Tsjetsjenië, herhaalt verweerder dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorschrijft 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. Verweerder verwijst naar hetgeen zij hierboven heeft uiteengezet.

Verzoekende partij uit onder randnummer 13 voorts kritiek op het advies van de arts-adviseur alwaar gesteld wordt dat "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 nr. 81574 van 23 mei 2012). Hieruit blijkt dat deze zorgen toegankelijk zijn."

Verweerder merkt op dat uit de vreemdelingenwet zelf en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9ter Vreemdelingenwet moeten worden verbonden met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 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 (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) dat:

"Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens." (Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35)

Er is geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft; dat, al zou de gezondheidszorg in het herkomstland niet optimaal zijn, dit niet inhoudt dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland).

Het gegeven dat de omstandigheden voor de verzoekende partij in het land van herkomst minder gunstig zouden zijn dan in België houdt op zich geen schending van artikel 3 van het EVRM in nu medische behandeling in het land van herkomst voorhanden is (EHRM 2001, Bensaid./United Kingdom, nr. 44599/98 ECHR 2001-I § 36-40).

Verder is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zouden die zorgen niet van hetzelfde niveau zijn als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft; dat, al zou de gezondheidszorg in het land van herkomst niet optimaal zijn, dit niet inhoudt dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633).

In casu merkt de verweerder op dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat. De verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk hoe de bestreden beslissing een schending van art. 3 EVRM tot gevolg kan hebben.

Terwijl de verzoekende partij ook niet aangeeft wat de uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.

Door in het verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

De verzoekende partij heeft geen (individuele) gegevens aangebracht die prima facie wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden handeling.

Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

Verzoekende partij voert in een volgend onderdeel aan dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie in gebreke zou gebleven zijn om beide gevallen van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet te onderzoeken.

Verweerder laat gelden dat de kritiek van verzoekende partij niet kan worden aangenomen.

Uit de inhoud van het medisch advies van de arts-adviseur blijkt uitdrukkelijk dat de arts-adviseur de drie hypothesen die moeten leiden tot de toekenning van de machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft onderzocht, doch heeft geoordeeld dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, nu de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar én toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Het medisch advies stelt immers uitdrukkelijk dat:

“Uit het voorgelegd medisch dossier mag niet blijken dat betrokkene op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar én toegankelijk zijn in het herkomstland.”

Verzoekende partij maakt met haar ongestaafde kritiek niet aannemelijk dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie een verkeerde toepassing zou hebben gemaakt van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Tot slot verwijst verzoekende partij naar het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 127.156 dd. 15.12.2015, waarbij de beslissing dd. 22.02.2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard wordt, vernietigd wordt.

Verweerder laat vooreerst gelden dat de verzoekende partij niet dienstig kan verwijzen naar voormeld arrest, nu dit arrest betrekking heeft op de beslissing waarbij haar aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard, terwijl in casu de aanvraag van verzoekende partij ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt.

Bovendien uit de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in voormeld arrest kritiek op het gegeven dat de arts-adviseur tot een andere vaststelling komt dan dit van de behandelende arts en in gebreke blijft te preciseren op welke gronden hij zich steunt.

Verweerder benadrukt dat de arts-adviseur in de in casu bestreden beslissing geenszins tot een andere vaststelling komt dan de vaststellingen van de behandelende artsen, hetgeen ook uitdrukkelijk erkend wordt door verzoekende partij in haar verzoekschrift. De arts-adviseur motiveert daarentegen wel dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Rusland behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

In zoverre de verzoekende partij nog voorhoudt dat de arts-adviseur ten onrechte geen bijkomend onderzoek doet, noch vraagt voor een bijkomend advies, laat verweerder gelden dat in de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende wordt gesteld:

“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene - bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase - zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen.” (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten:

- in zijn beoordeling / appreciatie van de medische elementen (waarbij de eed van Hippocrates geldt),
- in zijn beoordeling of hij aan de hand van de voorgelegde gegevens een advies kan verschaffen aan de gemachtigde van de Staatssecretaris (hetgeen ook blijkt uit het gebruik van het begrip 'kan bijkomend advies inwinnen', 'indien hij dat noodzakelijk acht').

Het standpunt van de verzoekende partij, alsdat de arts-adviseur bijkomend advies zou hebben moeten inwinnen, is uiteraard onverzoenbaar met het feit dat de wetgever de arts-adviseur volledig vrij laat in diens beoordeling.

Verweerder merkt in dit kader volledigheidshalve op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Immers heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zie ook:

"De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen." (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

En ook:

"Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling." (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

Verzoekende partij benadrukt ter zake nog dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat hij een gedegen onderzoek heeft gedaan naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling en opvolging in de Russische Federatie, en dit rekening houdend met alle door verzoekende partij overlegde medische getuigschriften. Verzoekende partij wijst hierbij naar hetgeen zij hierboven heeft uiteengezet.

Daar waar de verzoekende partij in haar conclusie tot slot aanhaalt dat haar dochter op heden in een asielpprocedure is, zodat zij niet kan worden teruggestuurd naar haar land van herkomst, merkt verweerder op dat de in casu bestreden beslissing geenszins een verwijderingsbeslissing uitmaakt.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Het eerste en enige middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde 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 ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Bovendien, de plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt de motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Zij bekritiseren de bestreden beslissing inhoudelijk en voeren bijgevolg de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motivering vergt in casu nazicht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing 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.

§ 1/1

De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2

Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4

(...)

§ 5

(...)

§ 6

(...)

§ 7

(...)."

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is aldus van toepassing op de volgende toepassingsgevallen:

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

In casu steunt de bestreden beslissing op het volgende advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 september 2016 met betrekking tot de eerste verzoekende partij, dat luidt als volgt:

"Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20/12/2011 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 11/8/2011 van Dr. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan chronische lumbosciatalgieën in het kader van discopathie.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/4/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 12/9/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand met zelfmoordgedachten.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22/2/2013 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand met zelfmoordgedachten.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 6/8/2013 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand met zelfmoordgedachten en gedragsstoornissen.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/3/2014 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand met gedragsstoornissen en zelfmoordgedachten.
- « Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/4/2014 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand met zelfmoordgedachten.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 28/4/2014 van Dr. Henry blijkt dat betrokkene lijdt aan een neurinoom VIII, waarvoor radiothérapie.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/6/2015 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene nog steeds lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand met somatisatie en zelfmoordgedachten.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/9/2015 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand met zelfmoordgedachten en gedragsstoornissen.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 6/6/2011 van Dr. Massenet blijkt dat betrokkene lijdt aan chronische lumbalgieën.
- 2 pagina's kopies van medicatievoorschriften.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21/6/2011 van Dr. Massenet blijkt dat betrokkene lijdt aan chronische lumbalgieën, waarvoor tijdelijk een korset wordt voorgeschreven.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/10/2011 van Dr. Genard blijkt dat betrokkene werd onderzocht op de consultatie NKO. Menière-achtige klachten waarvan de oorsprong onduidelijk blijkt.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 7/11/2011 van Dr. R. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan therapieresistente chronische lumbalgieën. Niets blijkt te helpen.
- 7/8/2012: protocol MRI van de lumbale wervelkolom.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/10/2012 van Dr. H. (...) blijkt dat betrokkene bilateraal lumbosciatalgieën vertoont. Doorverwijzing naar een neurochirurg.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26/11/2012 van Dr. T. (...) blijkt dat de resultaten van het electrofysiologisch onderzoek binnen de normale grenzen blijven.
- 16/1 /2013 voorschrift kinesithérapie
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/1/2013 van Dr. D. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een degeneratieve discopathie. Er is blijkbaar absoluut geen indicatie voor chirurgie.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 4/6/2013 van Dr. T. (...) blijkt dat betrokkene werd onderzocht op de consultatie NKO. Volledig normale resultaten.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 13/9/2013 van Dr. T. (...) blijkt dat betrokkene werd onderzocht op de consultatie NKO.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 7/10/2013 van Dr. T. (...) blijkt dat betrokkene werd onderzocht op de consultatie NKO: MRI toont een neurinoom VIJl links.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/12/2013 van Dr. T. (...) blijkt dat betrokkene werd onderzocht op de consultatie NKO. Stabiel neurinoom VIII links.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 8/1/2014 van Dr. M. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan chronische lumbalgieën.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 31/7/2014 van Dr. Henry blijkt dat betrokkene de radiothérapie beëindigd werd.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/10/2014 van Dr. Henry blijkt dat betrokkene naar Dr. T. (...) wordt doorverwezen voor een gehooronderzoek.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/12/2014 van Dr. B. (...) blijkt dat betrokkene een MRI van de hersenen onderging.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 8/1/2016 van Dr. T. (...) blijkt dat betrokkene een licht gehoorverlies vertoont.
- 16/1/2013: aanvraag speciaal onderzoek.
- 23/9/2013: protocol scintigrafie van myocard.
- 2/8/2013: protocol echografie hart.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 11/7/2013 van Dr. R. (...) blijkt dat betrokkene last heeft van atypische precordialgieën. Zij vertoont geen risicofactoren. Voor de lage bloeddruk heeft ze het advies gekregen om goed te drinken en wat meer zout te eten.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/1/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene "absoluut moet opgenomen worden op de medisch-psychologische dienst in het kader van dringende medische hulp".
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 30/1/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene opgenomen is omwille van een posttraumatische depressie.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/3/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene opgenomen is sinds 27/1/2012 omwille van een posttraumatische depressie.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/4/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene opgenomen is in het kader van dringende medische hulp sinds 27/1/2012 omwille van een posttraumatische depressie en dat ze het centrum moet verlaten op 16/4/2012.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/4/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene opgenomen was in het centrum van 27/1/2012 tot 23/4/2012.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 11/7/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene regelmatig op consultatie komt in het centrum.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 13/11/2012 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressie met zelfmoordgedachten en dat de psychotherapeutische begeleiding moet verdergezet worden.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/6/2015 van Dr. V.P. (...) blijkt dat betrokkene regelmatig op Consultatie komt in het kader van een posttraumatische depressie.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27/1/2011 van Dr. P. (...) blijkt dat betrokkene psychologische ondersteuningstherapie zou krijgen (1x per maand ?)

3/9/2012; onleesbaar attest

Verwijzend naar het medisch attest d.d. (?) van Dr. C. (...) blijkt dat betrokkene bilateraal lombo-ischialgiën en discopathie vertoont.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 14/5/2014 van Dr. C. (...) blijkt dat betrokkene een neurinoom VIII links vertoont waarvoor radiothérapie. Die zal beëindigd worden tegen eind juli 2014.

6/1/2011: verslag klinische psychologe.

5/8/2011 : verslag van psychothérapeute.

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 31/8/2011 van Dr. P. (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan een anxio-depressieve toestand, chronische lumbo-ischiatalgie en hypothyroïdie die echter niet geëxploreerd wordt.

26/10/2011: verslag van klinisch psychologe

28/12/2011: verslag van klinisch psychologe

- 1/6/2012: psychologisch verslag
- 19/7/2012: psychologisch verslag
- 3/8/2012: verslag van directrice van centrum CARDA (Rode Kruis)
- 28/2/2013: psychologisch verslag
- 2/9/2013: psychologisch verslag
- 25/3/2014: psychologisch verslag
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27/4/2014 van Dr. P. (...) blijkt dat betrokkene "geen veranderingen aankan, noch van haar fysieke toestand noch van haar psychologische toestand"(sic).
- 28/4/2014: psychologisch verslag
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27/4/2014 van Dr. P. (...) blijkt dat betrokkene psychosomatisch "bevend reageert als er gepraat wordt over politie en Tsjetsjenië", maar dat ze "in een situatie van rust helemaal normaal is".
- 24/4/2015: psychologisch verslag
- 14/6/2015: verslag van "therapeute psychocorporelle"
- 17/6/2015: psychologisch verslag
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/8/2015 van Dr. P. (...) (psychosomatique) blijkt dat betrokkene nog steeds lijdt aan een quasi permanente stress die verband houdt met haar onzekere situatie en haar vrees om gerepatrieerd te worden naar Tsjetsjenië.
- 9/5/2016: verslag van "therapeute psychocorporelle"

Uit dit ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch dossier blijkt een reeks van psychiatrische symptomen in het kader van een posttraumatische depressie, een chronische lumbalgie, een gestabiliseerd neurinoom en soms wat hartklachten. De symptomatologie blijkt therapieresistent en de klachten blijven aanhouden en verschuiven in de loop van de tijd. Betrokkene is medisch gezien uitbehandeld en lijdt, ondanks alle begeleiding sinds 2011, in augustus 2015 blijkbaar nog steeds aan een quasi permanente stress die, zoals de behandelende artsen zelf aangeven, sterk verband houdt met haar onzekere situatie en haar vrees om gerepatrieerd te worden naar Tsjetsjenië. Actueel zijn er echter geen dringende maatregelen vereist zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan.

Voor alle zekerheid kan het aangewezen zijn dat betrokkene verder opgevolgd en begeleid wordt voor de psychiatrische problematiek en dat een huisarts ter beschikking staat voor de opvolging van de hartklachten en ruglast. Neurologische opvolging wordt ook best voorzien voor het gestabiliseerd neurinoom. Psychotrope medicatie kan toegediend worden indien nodig in de vorm van een antidepressivum en/of anxiolyticum.

De vraag stelt zich dan of deze medische zorgen beschikbaar zijn in het thuisland.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Rusland:

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is.

- *Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA-8159*
- *Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA-7980*
- *Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA-6826*
- *Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA-8112*

Hieruit blijkt dat:

- *behandeling en opvolging door een huisarts mogelijk is*
- *psychiatrische en psychologische behandeling en opvolging mogelijk is*
- *cardiologische behandeling en opvolging mogelijk is*
- *orthopedische behandeling en opvolging mogelijk is*
- *neurologische behandeling en opvolging mogelijk is*
- *physical therapy mogelijk is*

Wat betreft de medicijnen:

- *antidepressiva zoals duloxetine, imipramine en amitriptyline zijn beschikbaar.*
- *anxiolytica zoals alprazolam, diazepam en lorazepam zijn beschikbaar.*

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Rusland.

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Derhalve is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Uit het toegankelijkheidsonderzoek OD 21/9/2016 blijkt het volgende:

De advocaat van betrokkene beweert in de aanvraag dat de kwaliteit van de zorgen niet gegarandeerd kan worden, de gezondheidszorg moeilijk toegankelijk is, verwijst naar de situatie in Tsjetsjenië en tracht de beweringen met artikels en rapporten te staven.

Het gaat er echter 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 het land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Indien betrokkene niet zou wensen terug te keren naar Ingoesjetië kan zij zich nog altijd elders vestigen in de Russische Federatie. Volgens de federale Russische wet op « het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie heeft elke burger van de Russische Federatie het recht op vrij verkeer en de keuze van verblijfplaats en woonplaats binnen de Russische Federatie ». De Tsjetsjenen, de Ingoesjen en de Dagestanen hebben als burgers van de Russische Federatie dezelfde rechten en plichten die in de bepalingen van deze wet voorkomen als de andere burgers van de Russische Federatie.¹

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. Iederen is dus verzekerd. Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing. De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naargelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt. 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.

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. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene verklaarde in haar asielprocedure alleszins nog regelmatig contact te hebben met haar zus.

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 nr. 81574 van 23 mei 2012)

Hieruit blijkt dat deze zorgen toegankelijk zijn.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier mag niet blijken dat betrokkene op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of een reëel

risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar én toegankelijk zijn in het herkomstland.

Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

In de hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben”

Dit advies vormt een geheel met de bestreden beslissing.

Na grondig onderzoek van de bijgebrachte stukken zoals blijkt uit het medisch advies oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat de medische toestand van de eerste verzoekende partij geen reëel risico inhoudt voor haar leven of dat haar fysieke integriteit in gevaar is, of dat zij bij een terugkeer een onmenselijke of vernederende behandeling zou riskeren. Uit het medische verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij elk bijgebracht stuk onderzocht heeft, en de verzoekende partijen tonen niet aan met welk stuk geen rekening zou zijn gehouden.

De verzoekende partijen lijken eraan voorbij te gaan dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk de aandoeningen van de eerste verzoekende partij, die lijdt aan psychiatrische symptomen in het kader van een posttraumatische depressie, een chronische lumbalgie, een gestabiliseerd neurinoom en hartklachten weerhoudt. Weliswaar acht de ambtenaar-geneesheer de eerste verzoekende partij medisch uitbehandeld, toch acht hij het voor alle zekerheid aangewezen dat zij wordt opgevolgd en begeleid, waarna wordt overgegaan tot een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst.

Wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen, komt de ambtenaar-geneesheer na een onderzoek van verschillende recente gezaghebbende bronnen tot de conclusie dat de eerste verzoekende partij de noodzakelijke medicamenteuze behandeling en opvolging door artsen/specialisten zal kunnen genieten in Rusland. Zij kunnen niet ernstig voorhouden dat geen enkele werkelijke verificatie zou zijn gebeurd van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst nu de ambtenaar-geneesheer oordeelde zoals hoger geciteerd.

De verzoekende partijen houden verkeerdelijk voor dat zij in de onmogelijkheid zijn kennis te nemen van de informatie die werd gebruikt uit de MedCOI databank, nu deze informatie zich in het administratief dossier bevindt en zij hier inzage in hadden kunnen vragen. Waar de ambtenaar-geneesheer met verwijzing naar de specifieke stukken stelt dat huisartsen, psychiaters, psychologen, cardiologen, orthopedisten en neurologen werkzaam zijn in Rusland en dat antidepressiva en anxiolytica eveneens beschikbaar zijn, vindt dit steun in het administratief dossier. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk welke specifieke zorgen of medicatie die zij nodig hebben niet aanwezig zouden zijn en weerleggen met hun betoog geenszins de concrete bevindingen van de ambtenaar-geneesheer. Het feit dat de dokters die meewerken aan het MedCOI project anoniem blijven doet geen afbreuk aan het voorgaande en maakt de informatie niet minder betrouwbaar.

Verder kunnen de verzoekende partijen niet ernstig voorhouden dat niet duidelijk is waaruit de ambtenaar-geneesheer zijn conclusie afleidt dat de eerste verzoekende partij kan reizen, nu in het advies een opsomming wordt gegeven van alle door de verzoekende partijen voorgelegde medische stukken en de ambtenaar-geneesheer zich hierop kan baseren. De verzoekende partijen weerleggen bovendien niet op concrete wijze dat deze conclusie foutief is en dat er wel een probleem is om te reizen. Het feit dat in het advies wordt gerefereerd aan “de pathologie” in plaats van “de pathologieën” doet hieraan geen afbreuk. Deze taalkundige vergissing kan geenszins leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Uit het administratief dossier blijkt verder niet dat de eerste verzoekende partij niet in staat zou zijn de reis naar Rusland te ondernemen. Artikel 9 ter, §1 van de vreemdelingenwet schrijft overigens uitdrukkelijk voor dat de vreemdeling alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte dient over te maken aan de verwerende partij zodat de ambtenaar-geneesheer kan overgaan tot de appreciatie. Deze ambtenaar-geneesheer wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De verzoekende partijen houden zonder concrete elementen aan te halen slechts voor dat de ambtenaar-geneesheer zich baseert op subjectieve informatie, zonder te verduidelijken waarom zij menen dat het oordeel van deze arts niet objectief zou zijn.

Verder kan de verwerende partij worden bijgetreden waar zij in haar nota stelt dat de kritiek van de verzoekende partijen juridische grondslag mist daar waar zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer niet over de bekwaamheid beschikt zich uit te spreken over de rechten die de verzoekende partijen kunnen

uitoefenen in het land van herkomst met betrekking tot de toegang tot de nodige medische zorgen. Geenszins overschrijdt deze zijn bevoegdheid door na te gaan op welke manieren de verzoekende partijen toegang zullen hebben tot de nodige zorgen in Rusland, nu net artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorschrijft dat de ambtenaar-geneesheer gehouden is een onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling en opvolging in het land van herkomst zodra is vastgesteld dat de aanvrager lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De verzoekende partijen kunnen niet worden gevolgd waar zij menen dat er sprake is van een bevoegdheidsoverschrijding.

Waar de verzoekende partijen alluderen op de gezondheidstoestand van de tweede verzoekende partij, dient erop te worden gewezen dat de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd ingediend gesteund op enkel de medische problematiek van de eerste verzoekende partij, zodat niet van de verwerende partij verwacht kan worden dat zij zich eveneens uitspreekt over de gezondheidstoestand van de tweede verzoekende partij.

Waar de verzoekende partijen stellen *“Hierbij vergeet de arts-adviseur mee te delen dat de behandelde artsen ook bevestigen dat de psychologische en psychiatrische aandoeningen van de eerste verzoekster rechtstreeks gelinkt zijn aan de ernstige feiten van geweld en vervolging die ze heeft meegemaakt in haar land van herkomst.”* lijkt zij eraan voorbij te gaan dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt gesteld dat *“betrokkene is medisch gezien uitbehandeld en lijdt (...) blijkbaar nog steeds aan een quasi permanente stress die, zoals de behandelende artsen zelf aangeven, sterk verband houdt met haar onzekere situatie en haar vrees om gerepatrieerd te worden naar Tsjetsjenië”*. De ambtenaar-geneesheer is zich aldus bewust van de link tussen de medische problemen en het land van herkomst, in tegenstelling tot wat de verzoekende partijen voorhouden.

Waar de verzoekende partijen wijzen op de mogelijke gevolgen van een stopzetting van de behandeling, dient erop te worden gewezen dat de bestreden beslissing geenszins tot gevolg heeft dat zij in een situatie terecht zal komen waarin haar behandeling niet zal kunnen worden voortgezet, nu de ambtenaar-geneesheer net heeft geconcludeerd dat de noodzakelijke zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland.

In zoverre de verzoekende partijen menen dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid specifiek voor de regio Tsjetsjenië had dienen te worden onderzocht, kunnen zij niet worden gevolgd. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet schrijft in beginsel slechts voor dat moet vaststaan dat er een adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst en niet in de regio van herkomst, geenszins wordt bepaald dat dit onderzoek dient te gebeuren in functie van de regio van herkomst. Er kon in casu worden volstaan met een onderzoek met betrekking tot Rusland. De verzoekende partijen gaven in hun aanvraag zoals deze zich in het administratief dossier bevindt niet aan met concrete elementen dat het onmogelijk was om elders dan in Tsjetsjenië te verblijven of het tijdelijk te verlaten met het oog op het volgen van een medische behandeling. Integendeel, zij maken geen melding van hun Tsjetsjeense origine doch stellen slechts van Russische nationaliteit te zijn, en gaan hier verder niet op in. Slechts voor het eerst in het kader van huidige procedure uiten zij zelf hun bezorgdheden met betrekking tot Tsjetsjenië. Bovendien zijn er geen tegenindicaties om te reizen en tonen de verzoekende partijen geenszins op concrete wijze aan dat het voor hen in Tsjetsjenië onmogelijk zal zijn toegang te hebben tot de nodige zorgen. Integendeel, de medische attesten van 27 april 2014 en 29 augustus 2015, die in de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer zijn betrokken en waarin wordt gewezen op het feit dat de stress die wordt ervaren gelinkt is met de vrees om terug te keren of te worden gerepatrieerd naar Tsjetsjenië, doen uitschijnen dat de eerste verzoekende partij helemaal niet terug wil keren naar Tsjetsjenië, zodat redelijkerwijs kan worden volstaan met een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in de Russische Federatie in het algemeen, bijvoorbeeld de zorgen beschikbaar in Moskou. Ten overvloede blijkt nog dat uit de door de verwerende partij geconsulteerde bronnen, zoals de Country Fact Sheet van 2011 en de studie *“Health systems in transition, Russian Federation: health system review”* van 2011 geen melding maken van problemen met betrekking tot de toegang tot de gezondheidszorg in de deelrepublieken, waaronder Tsjetsjenië.

Bovendien voert de ambtenaar-geneesheer blijkens zijn advies alsnog een onderzoek naar de “regionale toegankelijkheid”. Hij wijst er immers op dat er sprake is van vrij verkeer en keuze van de verblijfplaats en woonplaats binnen de Russische Federatie, zodat de verzoekende partijen indien zij dit wensen zich elders kunnen naar begeven. Ook wordt erop gewezen dat de Tsjetsjenen, de Ingoesjenen en de Dagestanen als burgers van de Russische federatie dezelfde rechten en plichten hebben als de

andere burgers, waarna een analyse wordt gemaakt dan de gezondheidszorg in Rusland, dat is gebaseerd op een principe van gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. De verzoekende partijen doen aan deze motivering geen afbreuk met hun vage betoog.

Zelfs indien het moeilijk zou zijn om toegang te vinden tot de noodzakelijke medische zorgen, dient erop te worden gewezen dat het niet doorslaggevend is dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden*; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden*; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland*). Het gegeven dat België voor de verzoekende partijen eventueel een meer geschikt land is om de medische problemen van de eerste verzoekende partij te laten behandelen en een verblijf in hun land van herkomst haar gezondheidstoestand kan beïnvloeden houdt niet in dat zij in haar land van herkomst geen adequate behandeling kan krijgen.

Verder berusten de grieven van de verzoekende partijen op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing daar waar zij menen dat zij een bewijs van arbeidsongeschiktheid hadden dienen voor te leggen. In het kader van het onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen, onderzoekt de ambtenaar-geneesheer eveneens de financiële toegankelijkheid, waarbij hij tot de vaststelling komt dat er een systeem is van gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering, en dat aangezien de verzoekende partijen geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorleggen of andere elementen er mag van worden uitgegaan dat de eerste verzoekende partij zal kunnen werken om te kunnen instaan voor de kosten van haar behandeling. Ook wordt gewezen op de mogelijke hulp van vrienden, familie of kennissen. Hierbij dient erop te worden gewezen dat zij echter niet concreet weerleggen dat zij niet zouden kunnen werken of dat zij geen beroep kunnen doen op anderen in Rusland. In het kader van een aanvraagprocedure, zoals de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, komt het aan de aanvrager toe alle nuttige inlichtingen over te maken aangaande zijn of haar dossier. De bewijslast rust in casu op de verzoekende partijen. Uit het administratief dossier blijkt op geen enkel punt dat zij niet zouden kunnen werken in Rusland of dat zij er geen beroep kunnen doen op familie, vrienden en/of kennissen. Zij brachten dit evenmin aan in het kader van hun aanvraag. Zij kunnen verder niet ernstig voorhouden dat het feit dat de eerste verzoekende partij neurologische, psychologische en psychiatrische opvolging dient te genieten en dat er sprake zou zijn van pijnklachten automatisch met zich meebrengt dat zij arbeidsongeschikt is. Zij toonden de arbeidsongeschiktheid voor het nemen van de bestreden beslissing niet aan en doen dit overigens evenmin in het kader van hun verzoekschrift, evenmin blijkt dit uit het administratief dossier.

De Raad kan nog opmerken dat het niet is omdat sommige medicijnen of opvolging niet gratis ter hunner beschikking zouden worden gesteld dat dergelijke vaststelling dient te leiden tot een machtiging tot verblijf. Temeer zij het motief van de bestreden beslissing, dat stelt dat zij beroep kunnen doen op familie, vrienden en/of kennissen niet weerleggen en de verzoekende partijen geacht mogen worden te kunnen werken nu zij hiervan het tegenbewijs niet aanbrengen. Voorts komt het de verzoekende partijen toe desgevallend aan te tonen dat zij niet zullen gerechtigd zijn op enige werkloosheidsvergoeding of een andere sociale uitkering, daargelaten opnieuw de vaststelling dat uit niets blijkt dat zij niet arbeidsgeschikt zouden zijn en dat, zoals het advies van de ambtenaar-geneesheer het stelt het onwaarschijnlijk is dat zij geen beroep kunnen doen op anderen bij hun aankomst. De verwerende partij dient geenszins de voorwaarden voor bijvoorbeeld sociale uitkeringen verder te onderzoeken, rekening houdend met de informatie die ter beschikking werd gesteld in het administratief dossier. Het komt de verzoekende partijen toe desgevallend aannemelijk te maken waarom zij geen gebruik zouden kunnen maken van genoemde financiële bronnen. Verder doet de loutere bewering dat het niet duidelijk is of zij nog contact hebben met de zus – van wie overigens niet wordt ontkend of weerlegd dat zij nog steeds in Rusland verblijft – of met andere mensen afbreuk aan de motivering van de bestreden beslissing. Het komt de verzoekende partijen toe hetgene te staven wat zij beweren. De verwerende partij kon bij gebrek aan informatie verschaft door de verzoekende partijen op kennelijk redelijke wijze oordelen dat het erg onwaarschijnlijk is dat zij bij niemand terecht kunnen voor (financiële) hulp. Het komt niet aan de verwerende partij toe te staven dat de verzoekende partijen effectief bij mensen terecht kunnen, de bewijslast rust op de verzoekende partijen van wie kan worden verwacht dat zij in het kader van hun aanvraag alle nuttige bewijzen aanbrengen die hun zaak ondersteunen. Zij tonen niet aan dat zij informatie voorlegden waaruit blijkt dat zij bij niemand terecht kunnen voor het nemen van de bestreden beslissing en doen dit overigens nog steeds niet in het kader van hun verzoekschrift.

Verder tonen de verzoekende partijen niet aan met welke informatie geen rekening zou zijn gehouden inzake de beoordeling van de financiële toegankelijkheid en beperken zij zich tot een loutere bewering daar waar zij voorhouden dat de eerste verzoekende partij in de onmogelijkheid verkeert om voor haarzelf en haar dochter financieel en moreel te zorgen.

Gelet op het voorgaande kunnen de verzoekende partijen niet ernstig voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer onvoldoende onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de voorziening van medicatie en de prijs ervan. De wet schrijft overigens niet voor dat de prijs van de medicatie in het onderzoek dient te worden vermeld en de verzoekende partijen toonden niet aan dat zij niet in staat zouden zijn medicatie te verschaffen bij gebrek aan financiële middelen, terwijl de ambtenaar-geneesheer een gedegen onderzoek voerde naar de financiële toegankelijkheid ervan rekening houdend met alle gegevens waarover hij beschikte. Verder volstaat het, in tegenstelling tot wat de verzoekende partijen voorhouden, dat de medicatie ergens in Rusland aanwezig is zoals blijkt uit het voorgaande. De verzoekende partijen tonen met hun vage en louter ontkennende doch geenszins weerleggende betoog niet aan dat de beschikbaarheid niet afdoende werd onderzocht en dat de eerste verzoekende partij geen gebruik zou kunnen maken van medicatie. Geenszins kunnen zij ernstig voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer zich louter beperkte tot een verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM, verwijzing waarvan zij overigens niet aantonen dat deze niet dienstig zou zijn.

Waar de verzoekende partijen voorhouden “*verwerende partij maakt geen enkel analyse van de behoefte, in hoofde van verzoekende partij, tot een verblijfsrecht op basis van artikel 9ter wegens een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in geval van terugkeer*”, gaan zij eraan voorbij dat de verwerende partij wel degelijk een analyse maakte van alle hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk verschillende aandoeningen weerhield, doch op grond van een concreet en onderbouwd onderzoek tot de conclusie kwam dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Rusland, zodat een verblijfsrecht in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zich niet opdringt. De verwijzing naar rechtspraak van de Raad waarin wordt vernietigd omdat niet alle hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht, is aldus niet dienstig. Geenszins beperkte de verwerende partij het toepassingsgebied van deze bepaling tot situaties die vallen onder artikel 3 van het EVRM, zoals de verzoekende partijen lijken voor te houden.

In de mate dat de verzoekende partijen artikel 3 van het EVRM geschonden achten, wijst de Raad er op dat dit artikel bepaalt dat “*Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen*”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer” (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

“42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom, it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicants circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to a breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, It considers that It should maintain the high threshold set in *D. v. the United Kingdom* and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (*Airey v. Ireland*, judgment of 9 October 1979, Series A n°. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individuals fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 161, § 89). Advances In medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While It is necessary, given the fundamental importance of Article 3 of the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases,

Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialized medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

"4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in *D. v. the United Kingdom* (cited

above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak *N. vs. The United Kingdom* handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval (“a very exceptional case”), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote kamer, *N. vs. Verenigd Koninkrijk*, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een staat te blijven louter om de reden dat die staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet 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 Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door *D. vs. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* te behouden. In *D. vs. The United Kingdom* waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: *“only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.”*

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds *D. vs. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

In de zaak *Paposhvili t. België* van 13 december 2016 bevestigt de Grote Kamer van het EHRM de principes die in de zaak *N. t. Verenigd Koninkrijk* worden gehanteerd en verfijnt men verder in overweging 183 als volgt: *“The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.”*

Aldus blijkt uit §183 van genoemd arrest dat onder “andere uitzonderlijke gevallen” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd.

Vooreerst dient te worden opgemerkt dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel betreft, zodat een schending van artikel 3 van het EVRM niet dienstig kan worden aangevoerd.

Daargelaten deze vaststelling, blijkt uit voorgaande bespreking van de middelen dat de verzoekende partijen niet weerleggen dat de noodzakelijke medische zorgen voor de aandoeningen van de eerste verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland, zodat de verwerende partij op kennelijk redelijke wijze kon oordelen dat er geen gevaar is voor een schending van artikel 3 van het EVRM nu niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partijen bijgebrachte medische gegevens. De verwerende partij oordeelde dat er aan de verzoekende partijen geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kon worden toegestaan.

Ten overvloede herhaalt de Raad dat er geen schending is van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft; dat, al zou de gezondheidszorg in het herkomstland niet optimaal zijn, dit niet inhoudt dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken verdragsluitende staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden*; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden*; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Ameghian v. Nederland*).

De verzoekende partijen maken een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

Waar de verzoekende partijen verwijzen naar het arrest nr. 158 624 van 15 december 2015 waarbij de beslissing van 22 februari 2012 tot onontvankelijkverklaring van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt vernietigd, en stelt dat de redenering en conclusie van de Raad in casu opnieuw dient te worden gevolgd, wijst de Raad op het volgende: de verzoekende partijen gaan in het geheel voorbij aan de redenen waarom in genoemd arrest de beslissing van de verwerende partij werd vernietigd en hebben geen oog voor het feit dat beide zaken niet vergelijkbaar zijn. Zo werd in de zaak die leidde tot het arrest nr. 158 624 eveneens een advies ingewonnen bij een ambtenaar-geneesheer, doch deze concludeerde dat de psychische toestand als voldoende gestabiliseerd diende te worden beschouwd en dat deze geen noodzakelijke verdere behandeling behoeft. Met betrekking tot de rugpijn wordt gesteld dat hiermee te leven valt. De ambtenaar-geneesheer gaat vervolgens niet over tot een onderzoek van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst – in tegenstelling tot in voorliggende zaak. De Raad oordeelde in de genoemde zaak dat de ambtenaar-geneesheer op onvoldoende gemotiveerde wijze tot tegenstrijdige vaststellingen kwam dan de behandelende artsen, reden waarom de beslissing van 22 februari 2013 werd vernietigd. In casu ligt echter een ander advies en een andere bestreden beslissing voor, waaruit geenszins blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zomaar de aandoeningen niet weerhoudt. Hij gaat in tegendeel en voorzichtigheidshalve over tot de beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen in het land van herkomst en komt hierbij tot een positief antwoord, reden waarom de verwerende partij de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaart. De verzoekende partijen kunnen aldus niet ernstig voorhouden dat de conclusie van het eerdere vernietigingsarrest dient te worden doorgetrokken naar de voorliggende zaak, nu het om twee verschillende zaken gaat met twee

verschillende bestreden beslissingen waartussen geen parallellen kunnen worden getrokken. Dit onderdeel van het middel is bijgevolg niet dienstig.

Het feit dat de asielprocedure voor de tweede verzoekende partij nog lopende zou zijn, doet geen afbreuk aan het voorgaande en stond de verwerende partij niet in de weg over te gaan tot het nemen van een beslissing inzake de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ingediend door de moeder van de tweede verzoekende partij, namelijk eerste verzoekende partij. Voorts heeft de bestreden beslissing niet tot gevolg dat de tweede verzoekende partij naar Rusland zal worden teruggestuurd. De Raad herhaalt dat de bestreden beslissing evenmin een verwijderingsmaatregel jegens de eerste verzoekende partij betreft, zodat deze geenszins tot gevolg heeft dat de tweede verzoekende partij alleen in België zou achterblijven.

Het voor het overige theoretische en algemene betoog van de verzoekende partijen doet geen afbreuk aan de concrete motieven van de bestreden beslissing. Het loutere feit dat zij het niet eens zijn met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De verzoekende partijen maken derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de materiële motiveringsplicht, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 werd niet aannemelijk gemaakt.

Waar de verzoekende partijen de schending aanvoeren van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partijen voeren geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat hun grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Betreffende de schending van het redelijkheidsbeginsel wijst de Raad de verzoekende partijen erop dat de keuze die een bestuur maakt slechts het redelijkheidsbeginsel schendt wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter 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). Gelet op de bovenvermelde bespreking van de verschillende onderdelen van het middel, dient te worden besloten dat de verzoekende partijen geenszins aantonen dat de bestreden beslissing een schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel.

Het middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig maart tweeduizend zeventien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN