

Arrest

nr. 191 068 van 30 augustus 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 22 mei 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 24 maart 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 11 april 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 mei 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DE SCHUTTER, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden op 5 juni 2013 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 3 oktober 2013 werd de in punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) trof op 24 maart 2014 de beslissing waarbij de in punt

1.1. vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekers werden hiervan op 22 april 2014 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.06.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M.(...), S.(...)-R.(...) (R.R.:(...)) geboren te (...) op (...) (OV: (...))

D.(...), M.(...) (R.R.:(...)) geboren te (...) op (...) (OV: (...))

+ kinderen:

M.(...), S.(...) geboren te (...) op (...)

M.(...), F.(...) geboren te (...) op (...)

M.(...), K.(...) geboren te (...) op (...)

D.(...), M.(...) geboren te (...) op (...)

D.(...), Y.(...) geboren te (...) op (...)

D.(...), A.(...) geboren te (...) op (...)

Nationaliteit: Rusland

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 03.10.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

In het medisch advies van de arts-adviseur van 13.03.2014 dat zich bevindt in het administratief dossier wordt vastgesteld dat de behandeling en de opvolging van de pathologie van D.(...), M.(...) (R.R.: (...)) beschikbaar is in Rusland en dat ze mede gelet op haar persoonlijke situatie ook toegankelijk is voor haar.

Op grond hiervan concludeert de arts -adviseur dat niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit gezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. (zie gesloten omslag in bijlage).

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Rusland wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond verklaard.

Derhalve

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

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

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

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

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

2.2. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid, van de vreemdelingenwet doet de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) uitspraak op basis van de synthesememorie, behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel van hun synthesesmemorie voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 3 en 13 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 39/1 van de richtlijn 2005/85/EG van de Raad betreffende de minimumnormen voor de procedures in de lidstaten voor de toekenning of intrekking van de vluchtelingenstatus (hierna: de (oude) Procedurerichtlijn) *juncto* artikel 4 van de Richtlijn 2004/83/EG van de Raad inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (hierna: de (oude) Kwalificatierichtlijn) en van artikel 48/4 van de vreemdelingenwet. Verzoekers stellen in hun eerste middel het volgende:

“Verzoekster heeft zoals aangehaald op 19.08.2011 een aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van het artikel 9ter Vreemdelingenwet ingediend. Deze aanvraag moet worden beschouwd als een verzoek om internationale bescherming, zoals blijkt uit de bepaling uit het artikel 48/4 van de Vreemdelingenwet die de toekenning van de subsidiaire bescherming koppelt aan de onmogelijkheid voor de vreemdeling om zich te beroepen op het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Ook de kwalificatierichtlijn definieert het verzoek om internationale bescherming in die zin door aan de lidstaten in het artikel 4.3, b) op te leggen om bij de beoordeling van het verzoek om internationale bescherming rekening te houden met “de door de verzoeker afgelegde verklaring en overgelegde documenten, samen met informatie over de vraag of de verzoekster aan vervolging of andere ernstige schade is blootgesteld dan wel blootgesteld zou kunnen worden”. Ook medische schade kan hieronder worden begrepen.

Het artikel 39.1 van de Procedurerichtlijn stelt op zijn beurt dat een daadwerkelijk rechtsmiddel moet openstaan tegen ondermeer “een beslissing die inzake hun asielverzoek is gegeven”. Daarbij valt te noteren dat het artikel 2, b) van de Procedurerichtlijn het begrip “asielverzoek” definieert als het “door een onderdaan van een derde land of een staatloze ingediend verzoek dat kan worden opgevat als een verzoek om verlening van internationale bescherming door een lidstaat op grond van het Verdrag van Genève. Elk verzoek om internationale bescherming wordt als een asielverzoek beschouwd, tenzij de betrokkene uitdrukkelijk vraagt om een andere vorm van bescherming waarvoor een afzonderlijk verzoek kan worden ingediend”.

Een asielverzoek uit de Procedurerichtlijn dient dus gelijkgesteld te worden met een verzoek om internationale bescherming uit de Kwalificatierichtlijn. Zodoende kan een aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van het artikel 9ter Vreemdelingenwet beschouwd worden als een asielverzoek in de zin van de Procedurerichtlijn, zodat tegen een weigering van dergelijke aanvraag een daadwerkelijk rechtsmiddel moet openstaan volgens artikel 39.1 Procedurerichtlijn.

Hoe dan ook is een aanvraag tot verblijfsmachtiging om medische redenen gebaseerd op het artikel 3 EVRM, nu bij deze aanvraag een risico op onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst wordt ingeroepen indien daar geen adequate medische verzorging voorhanden is.

In zijn arrest van 16.01.2014 met nummer 1/2014 heeft het Grondwettelijk Hof geoordeeld dat voor personen die een schending van het artikel 3 EVRM inroepen, een daadwerkelijk rechtsmiddel moet openstaan (overweging B.5.1 en B.5.2). Het kwestieuze arrest maakt ook de link met het artikel 39.1 van de Procedurerichtlijn, dat in casu ook van toepassing is gelet op hetgeen hierboven werd uiteengezet.

Zodoende dient tegen de beslissing van 13.01.2014 m.b.t. de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van het artikel 9ter van 19.08.2011, een daadwerkelijk rechtsmiddel open te staan.

In hetzelfde arrest van 16.01.2014 met nummer 1/2014 heeft het Grondwettelijk Hof geoordeeld dat het niet-schorsend annulatieberoep dat openstaat tegen weigeringen van een asielaanvraag van een asielzoeker afkomstig uit een "veilig land" niet kan beschouwd worden als een daadwerkelijk rechtsmiddel in de zin van het artikel 13 EVRM (zie terzake overwegingen B.6.1 t.e.m. B.6.3. van het arrest), aangezien:

- uw Raad zich in het kader van de wettigheidscontrole moet plaatsen op het ogenblik van het nemen van de beslissing en dus niet de actuele situatie van de verzoekster kan onderzoeken op het ogenblik dat hij uitspraak doet*
- uw Raad evenmin ertoe gehouden is de eventuele nieuwe bewijselementen die de verzoekster voorlegt in overweging te nemen*
- het ingestelde beroep geen schorsende werking heeft.*

Deze redenering van het Grondwettelijk Hof is dan ook analoog van toepassing op voorliggend geval, aangezien verzoekster eveneens een “asielverzoek” in de zin van de Procedurerichtlijn indiende en zich

hoe dan ook beroept op een schending van het artikel 3 EVRM.. Uw Raad heeft deze analogie trouwens al erkend in het arrest met nummer 118.156 van 31.01.2014.

Zodoende zou het beroep dat verzoekster thans indient tegen de beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van het artikel 9ter, schorsende werking moeten hebben. In zoverre tegen de thans bestreden beslissing geen daadwerkelijk rechtsmiddel openstaat, moet de thans bestreden beslissing dan ook vernietigd worden.

Verweerder laat in zijn nota gelden dat Uw Raad niet vermag een oordeel te vellen over een wettelijke bepaling an sich. Deze kritiek staat er niet aan in de weg dat Uw Raad geen wettelijke bepalingen kan toepassen voor zover zij strijdig zijn met de hogere rechtsnormen. In geval van twijfel kan Uw Raad daaromtrent een prejudiciële vraag stellen aan het Grondwettelijk Hof.

Het overige verweer van verweerder gaat voorbij aan de analogie met het bovenvermelde arrest van het Grondwettelijk Hof van 16.01.2014 en is daarom niet pertinent in huidige casus.”

3.2. Verzoekers poneren in hun middel dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet worden beschouwd als een verzoek om internationale bescherming zoals bedoeld in artikel 48/4 van de vreemdelingenwet en dat bijgevolg de garanties uit de Europese richtlijnen daarop van toepassing zijn.

3.3. Uit de Europese rechtspraak blijkt echter dat de medische regularisatie-aanvragen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet kunnen worden gekwalificeerd als verzoeken om internationale bescherming (HvJ 18 december 2014, nr. C-542/13, *M'Bodj*, §46 en HvJ 18 december 2014, C-562/13, *Abdida*, §§31-36). Bijgevolg kan de schending van de bepalingen van de (oude) Kwalificatie- en artikel 39.1 van de (oude) Procedurerichtlijn niet dienstig worden aangevoerd.

3.4. Daarnaast biedt artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming dan artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 9 september 2015, nr; 232.141). De thans bestreden beslissing houdt ook geen verwijderingsmaatregel in waardoor een eventuele schending van artikel 3 van het EVRM niet aan de orde is (cf. RvS 5 oktober 2011, nr. 215.574). Verzoekers kunnen niet voorhouden dat zij de garanties uit artikel 13 van het EVRM zouden moeten genieten. De situatie van verzoekers kan onmogelijk worden gelijkgesteld met deze van asielzoekers die afkomstig zijn uit een 'veilig land van herkomst' zoals bedoeld in het arrest van het Grondwettelijk Hof waar verzoekers in hun middel naar verwijzen. Omwille van het gebrek aan analogie met een verzoek om internationale bescherming lijkt er geen aanleiding te bestaan om aan het Grondwettelijk Hof een prejudiciële vraag te stellen.

3.5. Er werd geen schending aannemelijk gemaakt van de artikelen 3 en 13 van het EVRM, noch van artikel 39/1 van de (oude) Procedurerichtlijn *juncto* artikel 4 van de (oude) Kwalificatierichtlijn en van artikel 48/4 van de vreemdelingenwet.

Het eerste middel is ongegrond.

3.6. In een tweede middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Verzoekers stellen in hun tweede middel het volgende:

“Verweerder erkent de ernst van de aandoening van verzoekster, maar stelt dat de noodzakelijke medische zorgen in de Russische Federatie beschikbaar zijn en ook toegankelijk voor verzoekster.

Verweerder maakt daarbij echter volstrekt abstractie van het feit dat verzoekers afkomstig zijn uit de Tsjetsjeense deelrepubliek van de Russische Federatie, waarvan in de aanvraag werd aangetoond dat het de facto onmogelijk is om in Tsjetsjenië de noodzakelijke psychische hulp te krijgen.

Zo werd in de aanvraag verwezen naar het bij de aanvraag gevoegde rapport “Tchéchénie: traitement des PTSD” dd. 05.10.2011 van de Organisation suisse d'Aide au Réfugiés (OSAR) waaruit blijkt dat er de facto geen enkele gespecialiseerde hulpvoorziening voor personen met een posttraumatisch stressstoornis aanwezig is in Tsjetsjenië:

« Le rapport du séminaire sur la Tchétchénie organisé par ACCORD et le UNHCR en 2007 estimait qu'il n'existait, à cette époque, aucune possibilité de traitement des PTSD en Tchétchénie, ni pour les civils ni pour les anciens soldats ou officiers.²³

Les résultats de la recherche entreprise par notre personne de contact rejoignent cette conclusion. En effet, à l'heure actuelle, il n'existe pas de centre spécialisé dans le traitement des PTSD en Tchétchénie. Un représentant de l'organisation Médecins Sans Frontières interviewé par notre personne de contact estime qu'il serait très difficile de traiter une personne présentant ce diagnostic en Tchétchénie. En effet, les seuls projets de santé mentale disponibles dans le Caucase du Nord à l'heure actuelle sont:

a. Un projet islamique qui, selon notre personne de contact, ne peut pas être classifié comme étant un projet de santé offrant une thérapie médicale mais qui doit plutôt être considéré comme un projet avec une fonction sociale.

b. Un programme de International Medical Corps qui vise à fournir un soutien psychosocial dans les services de santé primaires du Caucase du Nord.²⁴ Il s'agit toutefois ici d'un projet qui fournit un soutien très basique²⁵ qui ne serait pas approprié pour quelqu'un nécessitant un traitement psychiatrique et psychothérapeutique professionnel.

c. Un projet de MSF Hollande en république d'Ingouchie. Notre personne de contact estime qu'il s'agirait là de l'endroit le plus proche pour se faire traiter. Toutefois, les centres médicaux en Ingouchie ne prennent en charge que les résidents d'Ingouchie et n'acceptent pas de prendre en charge des personnes qui résident dans d'autres républiques. Ceci est le cas également dans ce projet spécifique.

d. Selon une deuxième personne de contact, il existerait également en Tchétchénie un projet d'une ONG pour les personnes qui ont été victimes de traumatismes. Toutefois, cette organisation ne dispenserait qu'une aide de base de premier secours et n'offrirait aucune possibilité de psychothérapie.»

(eigen onderlijning)

Hieruit blijkt dus dat er geen gespecialiseerd hulpaanbod beschikbaar is in Tsjetsjenië voor mensen met PTSD. Er zijn slechts vier projecten, die echter geen van de vier een adequate behandeling voorzien, ofwel omdat ze onvoldoende medisch of alleszins psychiatisch gespecialiseerd zijn (projecten a, b en d), ofwel omdat ze niet toegankelijk zijn voor inwoners van de deelrepubliek Tsjetsjenië.

Bovendien geldt het gebrek aan adequate medische voorzieningen voor aandoeningen die een bijzondere specialisatie vergen, ook buiten het strikte psychiatische aanbod.

In hetzelfde rapport wordt gesteld op blz. 3 :

« Dans le Caucase du Nord, et plus particulièrement en Tchétchénie, le secteur de la santé publique manque d'un équipement médical de base et de médicaments. Un rapport du Ministère fédéral autrichien de l'intérieur daté de septembre 2009 cite le témoignage d'un professeur de l'Académie russe des Sciences qui estime que les traitements médicaux disponibles en Tchétchénie sont basiques et qui soulève le problème du manque de personnel qualifié et formé. Selon Médecins Sans Frontières en outre, les problèmes de sécurité affectent également la disponibilité des soins médicaux. »

Verweerder laat geheel na om hierover standpunt in te nemen in de bestreden beslissing. Zijn bronnen bespreken enkel de algemene situatie in Rusland, en gaan op geen enkel moment in op de concrete situatie van verzoekster en haar gezin. De vaststellingen uit verzoekers' bronnen worden op geen enkel moment tegengesproken in de bestreden beslissing.

Er is dus een gebrek aan motivering, nu de verwerende partij niet alle argumentatie en alle aan hem ter kennis gebrachte stukken in zijn motivering betreft. Dit betreft aldus een combinatie van een schending van de materiële motiveringsplicht (hij verwijst enkel naar de bronnen die zijn stelling onderschrijven, maar negeert de bronnen die verzoekers aanbrengen, zodat hij zich niet baseert op juiste feitenvinding) en van de zorgvuldigheidsplicht (doordat hij niet rekening houdt met alle relevante stukken die in het dossier aanwezig zijn).

Ook het artikel 9ter Vreemdelingenwet wordt geschonden, nu verweerder niet voldoende onderzoekt of de adequate medische zorgen voor verzoekers in concreto beschikbaar en toegankelijk zijn.

In zijn nota met opmerkingen werpt verweerder op dat het artikel 9ter Vreemdelingenwet hem enkel oplegt na te gaan of de adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst, en niet louter in de regio van herkomst. Zodoende is het volgens hem irrelevant dat de nodige medische zorgen in de deelrepubliek Tsjetsjenië niet zou mogelijk zijn.

Verweerder stelt in de bestreden beslissing (m.n. het medisch advies van ambtenaar-geneesheer dr. Pauwels) echter dat de gratis medische behandeling beschikbaar is voor personen die aan psychische ziektes lijden. Verzoekers wijzen er echter op dat in het reeds hierboven geciteerde rapport van OSAR van 05.10.2011, dat bij de aanvraag gevoegd werd, zwart op wit staat dat het de facto niet mogelijk is om gratis verzorging te krijgen buiten de plaats waar men ingeschreven staat. Op blz. 2 van het rapport luidt het:

“La personne a ensuite le droit de se faire soigner gratuitement mais uniquement dans le lieu où elle est enregistrée et où elle a souscrit à l'assurance maladie. Ce n'est que dans le cas où les traitements nécessaires ne sont pas disponibles dans le lieu de résidence qu'un transfert dans une autre ville ou région est théoriquement possible: toutefois en réalité, les patients originaires de Tchétchénie par exemple ne sont pas transférés dans d'autres villes et ce, même lorsque leur état de santé est très grave »

Verweerder verwijst in de bestreden beslissing naar de gratis medische behandelingsmogelijkheid en doet daarom geen verder onderzoek naar de financiële toegankelijkheid.

Verweerder spreekt echter niet de vaststelling van het geciteerde rapport tegen dat de gratis medische verzorging enkel beschikbaar is op de plaats waar men ingeschreven staat. Verweerder betwist echter evenmin, noch in de bestreden beslissing, noch in de nota met opmerkingen, dat de behandeling in Tsjetsjenië, niet mogelijk is. Zodoende betwist verweerder niet dat verzoekster slechts behandeld zal kunnen worden indien zij zich buiten Tsjetsjenië begeeft en aldaar voor haar medische behandeling betaalt. Er wordt echter niet het minste onderzoek geleverd in de bestreden beslissing naar de kosten van dergelijke behandelingen en de betaalbaarheid in hoofde van verzoekers. Zodoende wordt een manifest onvoldoende onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de adequate medische behandeling.

De bestreden beslissing schendt dus het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en is niet afdoende gemotiveerd."

3.7. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

3.8. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

3.9. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling luidt als volgt:

"§ 1

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

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

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

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

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

3.10. Blijkens het administratief dossier beriepen verzoekers zich in het kader van hun aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 5 juni 2013 op het post-traumatisch stresssyndroom met een daaruit voortvloeiende depressieve problematiek, de thyroïditis, de tachycardie en de angor van tweede verzoekster.

3.11. De gemachtigde van de staatssecretaris verwijst in zijn beslissing naar het medisch advies van de arts-attaché van 13 maart 2014 dat als basis dient voor en waarvan de motieven integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing. Bijgevolg dienen de beslissing en het advies gezamenlijk te worden onderzocht (cf. RvS 21 oktober 2014, nr. 228.829). In het medisch advies wordt het volgende gesteld:

"NAAM: D.(...), M.(...) (R.R.: 082070950823)

Vrouwelijk

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

geboren te (...) op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.06.2013,

Voorgelegde medische attesten:

- Medisch attest de dato 14/06/2010 van dr. A. L. Hypothese van posttraumatisch stress-syndroom en depressie.
- Medisch attest de dato 09/11/2010 van prof. dr. A. L. Betrokkene wordt op psychosociaal niveau gevolgd.
- Medisch getuigschrift de dato 21/12/2011 van dr. J. K. Posttraumatische stress-stoornis en gesuperponeerde depressie (sinds 10 jaar).
- Medisch attest de dato 06/02/2013 van dr. J. K. Psychische aandoening.
- Medisch certificaat de dato 06/03/2013 van dr. V. C. Thyroïditis met uitbreiding naar de parathyroïden, depressie, tachycardie en angor.
- Medisch attest de dato 20/03/2013 van dr. J. K. Psychiatrische problematiek.
- Medisch attest de dato 20/03/2013 van dr. J. K. Depressie en posttraumatische stress.

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier blijkt dat de betrokkene last heeft van een depressie, gesuperponeerd op een PTSD. Er zou ook sprake zijn van een thyroïditis.

Tachycardie en angor zijn symptomen en geen aandoening.

Desgewenst kan een behandeling met psychofarmaca gecontinueerd worden.

Verdere substitutie van schildklierhormoon is aangewezen.

Aangezien er nooit een onderzoek naar de etiologie van de genoemde tachycardie werd uitgevoerd is Inderal® geen noodzakelijk medicijn.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in de Russische federatie:

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

- Informatie afkomstig van International SOS van 10/01/2013 met uniek referentienummer BMA-4553.
- informatie afkomstig van International SOS van 31/07/2013 met uniek referentienummer BMA-4939.
- informatie afkomstig van International SOS van 14/08/2013 met uniek referentienummer BMA-4962.

Opvolging door een psychiater en/of psycholoog is beschikbaar.

Seroquel® (quetiapine) is beschikbaar. Venlafaxine kan gesubstitueerd worden door escitalopram, fluoxetine of paroxetine.

Valdispert is een product op plantaardige basis en is geen erkend medicijn.

Elthyroxine® (levothyroxine) is beschikbaar.

Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in de Russische Federatie:

"Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie dient 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).

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering (OMS) - (de overheid selecteert de verzekeringsmaatschappijen in elke regio) die gefinancierd wordt uit de staatsbegroting, belastingsinkomsten en andere bronnen. De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen door de staat.

Iedereen is dus verzekerd. De gratis gezondheidszorg dekt de volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling van ziekten, zowel thuis als in poliklinieken) en hospitalisatie. Elke persoon in het OMS-systeem heeft een speciale, plastic ziektekostenverzekeringskaart met een persoonlijk nummer. (Deze kaart wordt afgegeven op basis van een overeenkomst tussen een persoon en een verzekeringsmaatschappij. De burgers krijgen deze overeenkomst en een plastic kaart wanneer ze in het systeem geregistreerd worden.) Deze kaart geeft elke burger toegang tot de gezondheidszorg op het grondgebied van de Russische Federatie, ongeacht zijn woonplaats.

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. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen, zoals geestelijke aandoeningen.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene vrij beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Betrokkene heeft geen nood aan mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie 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 en voor (tijdelijke) financiële hulp. De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar de Russische Federatie mogelijk is.

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene, zijnde de Russische Federatie.”

Conclusies:

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke Integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.”

3.12. Verzoekers betwisten in hun tweede middel nergens de concrete bevindingen van de arts-attaché, maar zij menen dat abstractie werd gemaakt van het gegeven dat zij afkomstig zijn uit de deelrepubliek Tsjetsjenië. Volgens verzoekers werd enkel de beschikbaarheid in de Russische Federatie onderzocht, terwijl zij in hun aanvraag gegevens uit een OSAR-rapport van 2011 hadden aangebracht waaruit bleek dat de noodzakelijke behandeling niet beschikbaar was in Tsjetsjenië.

3.13. De Raad stipt aan dat op grond van artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet de beoordeling van het risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, door een ambtenaar-geneesheer gebeurt.

3.14. Samen met de verwerende partij in haar nota met opmerkingen stelt de Raad vast dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in beginsel enkel voortvloeit dat een adequate behandeling mogelijk moet zijn in “het land van herkomst” en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Bijgevolg kunnen verzoekers op die grond geen schending aannemelijk maken van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en bestond er in hoofde van de gemachtigde van de staatssecretaris geen verplichting om hieromtrent bijkomend te motiveren in de bestreden beslissing.

3.15. Verzoekers beweren thans in hun middel dat zij enkel in aanmerking kunnen komen voor de gratis medische zorgverstrekking op de plaats waar men ingeschreven staat, maar zij maken niet aannemelijk dat zij in hun aanvraag hadden aangevoerd dat zij onmogelijk elders in de Russische Federatie ingeschreven zouden kunnen worden om aldaar (gratis) de beschikbare zorgen te kunnen genieten. Verzoekers kunnen niet van de gemachtigde van de staatssecretaris verwachten dat deze een onderzoek zou voeren naar elementen die niet in de aanvraag werden opgenomen.

3.16. Er werd geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aangetoond. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen en verzoekers maken niet

aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris bepaalde elementen niet of onvoldoende zou hebben onderzocht.

Het tweede middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig augustus tweeduizend zeventien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN