Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 194 913 van 13 november 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: **X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat H. VAN NIJVERSEEL**
Waterkrachtstraat 6
1210 BRUSSEL

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 22 november 2013 hebben 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 16 oktober 2013, waarbij aan het verzoek tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan met toepassing 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, geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

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 12 september 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat H. VAN NIJVERSEEL verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat J. TASSENOY, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak
Op 13 februari 2012 dienen verzoekers een asielaanvraag in. Op 20 april 2012 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissingen dienen verzoekers hoger beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) die bij arrest

nr. 86 971 van 6 september 2012 opnieuw de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen.

Op 19 april 2012 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing 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). De aanvraag wordt op 6 augustus 2012 gegrond verklaard en verzoekers worden in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, geldig tot 15 oktober 2013.

Op 18 september 2013 dienen verzoekers een aanvraag in tot verlenging van hun verblijfsmachtiging toegekend met toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

Op 16 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven, aan verzoekers ter kennis gebracht op 24 oktober 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"NAAM :
Z., A.(R.R.: …) geboren te Grozny op (…)1987
M., A. (R.R.: …) geboren te Atchoi Martan op (…)1994
+ kinderen:
Z., A. (R.R.: …) geboren te Grozny op (…)2011
M., A. (R.R.: …) geboren te Luik op (…)2012

Nationaliteit: Rusland (Federatie van)
Adres: (…)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 18.09.2013 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 19.04.2012. Dat dit verzoek door onze diensten op 06.08.2012 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 25.10.2012 tot 15.10.2013, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden(en):

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Uit het verslag van de arts-adviseur dd. 15.10.2013 (zie gesloten omslag) blijkt dat "uit het voorgelegd medisch dossier niet kan 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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt
1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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 bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkene/n dient door uw diensten te worden ingehouden."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enig middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9*ter* 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, van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

"1.
De bestreden beslissing is manifest onredelijk.

Arrest nr. 66 048 d.d. 01.09.2011 van Uw Raad stelt betreffende het redelijkheidbeginsel het volgende:

"De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. 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 (RvS 20 september 1999, nr. 82.301)."

Er dient te worden gewezen op het feit dat verzoekende partij op 19.04.2012 een aanvraag tot medische regularisatie hebben ingediend.

D.d. 06.08.2012 werd deze aanvraag gegrond verklaard en verzoekers een verblijfsmachtiging toegekend.

Hierna werden verzoekers bijgevolg in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dat geldig was tot 15.10.2013.

D.d. 17.09.2013 dienden zij bij aangetekend schrijven een aanvraag tot verlenging in.

Desbetreffende bestreden beslissing, i.e. een weigering tot verlenging van hun verblijfsmachtiging, werd genomen op 16.10.2013.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de arts-adviseur, dié een advies hieromtrent heeft verschaft, tevens werd geconsulteerd in het kader van de oorspronkelijke regularisatieaanvraag d.d. 19.04.2012.

Deze geneesheer-ambtenaar stelt in de bestreden beslissing expliciet dat hij eerder een advies d.d. 19.04.2012 uitbracht voor een verblijf van 1 jaar.

In het kader van de aanvraag tot verlenging van verzoekers' verblijfsrecht stelde dezelfde arts-adviseur een nieuw advies op bij datum van 15.10.2013.

In desbetreffend advies meent Dr. T(…) dat de medische situatie van A. Z. inmiddels gestabiliseerd in met de ingestelde behandeling.

Bovendien stelt deze dat dergelijke onontbeerlijke behandeling in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is voor verzoekers.

Wat betreft de beschikbaarheid, baseert deze geneesheer zich op informatie, afkomstig uit de MedCOI-databank van International SOS, die dateert van 06.02.2012.

Wat betreft de toegankelijkheid, wordt de conclusie gesteund op informatie van 2010 en 2011. en voornamelijk op een IOM Country Fact Sheet van 2011.

Deze informatie dateert aldus van voor de beslissing tot gegrondverklaring van de aanvraag tot medische regularisatie d.d. 06.08.2012.

Redelijkerwijs kan verzoekende partij er bijgevolg van uitgaan dat de verweerster ten tijde van het nemen van voormelde beslissing dezelfde informatie gehanteerd heeft, teneinde de regularisatieaanvraag gegrond te verklaren.

Het is dan ook een raadsel voor verzoekers hoe de verwerende partij tot het besluit is gekomen dat de noodzakelijke medische zorgen voor A. heden ten dage wel beschikbaar en financieel toegankelijk zouden zijn...

Nogmaals dient te worden benadrukt dat de informatie, waarop het medisch advies van de arts-adviseur steunt en derhalve tevens de bestreden beslissing d.d. 16.10.2013, dateert van juni 2011 en februari 2012, terwijl de machtiging tot verblijf o.b.v. art. 9ter van de Vreemdelingenwet dateert van 06.08.2012!

De verwerende partij heeft dan wel een appreciatiebevoegdheid, maar deze bevoegdheid mag geen aanleiding geven tot enige willekeur, wat in casu duidelijk wel het geval is.

Dit dossier werd immers tweemaal geanalyseerd en behandeld door dezelfde geneesheer en op basis van dezelfde informatie...

Hoe kan deze arts-adviseur dan tot 2 volledig tegengestelde conclusies komen?!

Dit gegeven tart toch alle verbeelding!

Om deze redenen is verzoekende partij van oordeel dat de bestreden beslissing manifest in strijd is met het redelijkheidsbeginsel en dat deze dient te worden vernietigd.

2.
De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig.

Het zorgvuldigheidsbeginsel is een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht 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 geïnventariseerd en gecontroleerd worden.
Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

In casu worden de belangen van de verzoekende partij geschaad.

Zoals reeds uiteengezet, is de bestreden beslissing van 16.10.2013 gebaseerd op informatie die dateert van 2010, juni 2011 en februari 2012.

De oorspronkelijke gegrondverklaring van de aanvraag tot medische regularisatie dateert van 06.08.2012.

Voormelde informatie dateert aldus van voor de aanvankelijke beslissing tot gegrondverklaring van de aanvraag tot medische regularisatie, gesteund op een medisch advies van dezelfde arts-adviseur van 19.04.2012!

Gezien het voorgaande kan de verzoekende partij er dus redelijkerwijs van uitgaan dat verwerende partij over dezelfde informatie beschikte ten tijde van de nelen van de beslissing tot gegrondverklaring van de regularisatieaanvraag o.b.v. art. 9ter Vw.

Om deze reden stelt verzoekende partij zich de vraag hoe de ambtenaar-geneesheer op basis van dezelfde feitelijke gegevens tot 2 verschillende conclusies is kunnen komen?!

Bovendien dient te worden opgemerkt dat nergens uit de medische attesten, die verzoekers neerlegden ter staving van de aanvraag tot verlenging van hun verblijfsmachtiging, blijkt dat de situatie van A. Z. gestabiliseerd is.

Verzoekende partij wijst hieromtrent op het feit dat A(…), zoals blijkt uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 23.08.2013 nog steeds aan een cerebrale motorische parese en een ernstige epileptische encefalopathie.

Zij dient hiervoor rigoureus te worden opgevolgd door een neuropediater.

Uit het medisch attest d.d. 08.07.2013 blijkt daarenboven dat de frequentie van haar aanvallen niet stabiel is, aangezien zij recentelijk meer aanvallen had geleden dan normaal.

Tevens dient te worden opgemerkt dat A(…) in maart en april 2013 gehospitaliseerd diende te worden voor haar aandoeningen, verwijzende naar het rapport d.d. 06.06.2013. Hieruit blijkt eveneens dat zij 3 à 4 aanvallen per dag heeft.

Uit het voorgaande kan dan ook allesbehalve worden afgeleid dat verzoeksters situatie gestabiliseerd is!

De verwerende partij heeft onloochenbaar de feitelijke gegevens, zoals zij voorhanden zijn, niet in acht genomen bij het opstellen van desbetreffend medisch advies van 15.10.2013 en zodoende bij het nemen van de bestreden beslissing d.d. 16.10.2013.

Om deze redenen is de bestreden beslissing manifest in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen, stelt verzoekende partij tevens dat nergens uit de gehanteerde - en verouderde - informatie niet kan afgeleid worden dat het ziekteverzekeringssysteem in de Russische Federatie alle kosten dekt, die gepaard gaan met de zorgen die A. Z. behoeft, rekening houdend met haar zeer specifieke aandoening.

Verzoekers wijzen ook op het gegeven dat in deze informatie duidelijk staat dat de situatie volgens het Ministerie van Gezondheid en Sociale Ontwikkeling betreffende de gezondheidszorg moeilijk is, aangezien dit onvoldoende gefinancierd wordt.

"Nevertheless, the situation with the health care in Russia is quite difficult: it is insufficiently financed from the state budget - at the half of the amount required, according to the Minister of Health and Social Development." (IOM Country Fact Sheets, Russian Federation, 2011, p. 8)

De verwerende partij heeft, bij het onderzoeken van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen, evenmin rekening gehouden met de Tsjetsjeense afkomst van verzoekers.
Zij behoren inderdaad tot een bevolkingsgroep, die omwille van haar etnische achtergrond gediscrimineerd en achtergesteld wordt. Hierop werd zelfs expliciet gewezen bij de aanvankelijke regularisatieaanvraag.
De aangehaalde informatie spreekt echter enkel over "Russische burgers" in het algemeen en is niet toegespitst op verzoekers' afkomst.

Bijgevolg maakt de bestreden beslissing een inbreuk uit op het zorgvuldigheidsbeginsel en dient deze te worden vernietigd.

3.
De bestreden beslissing is incorrect en ondeugdelijk.

De motivering van een bestuurshandeling moet draagkrachtig zijn.

Dat wil zeggen dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (RvSt nr. 72.635, 23 maart 1998, APM 1998 (samenvatting), 64; Arbrb. Brussel 5 oktober 2002, JTT2003, afl. 867, 393).

Artikel 9ter, §1 stelt het volgende:

"§ 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 béhandeling 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 bij 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 ambtenaargeneesheer 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."

De conclusie van de arts-adviseur leest als volgt:

Conclusie:
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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.
Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Uit deze motivering blijkt duidelijk dat de geneesheer-ambtenaar het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling niet heeft onderzocht, laat staan heeft uitgesloten.

Toch besluit de verwerende partij "dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt:
1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) 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."

Verweerster heeft inderdaad een conclusie getrokken op basis van een medisch verslag, waarin het tweede vermelde risico zelfs niet in vermeld staat!

Nergens wordt in het medisch advies, waarop de bestreden beslissing gebaseerd is, melding gemaakt van de mogelijkheid op desbetreffend risico.

Het beoordelen van desbetreffende aspect van de aanvraag tot medische regularisatie is nochtans een wettelijke verplichting, een verplichting waartoe de ambtenaar-geneesheer gehouden is. Dit is echter niet gebeurd!

De Dienst Vreemdelingenzaken is overigens niet bevoegd om dergelijke conclusie zelf te nemen, zonder dat de aangestelde arts hieromtrent een medisch advies verstrekt heeft.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft derhalve niet alleen nagelaten zijn wettelijke verplichting na te leven, maar eveneens miskend.

Art 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet wordt bijgevolg miskend.

Dit gegeven is een manifeste inbreuk op de motiveringsplicht.

De bestreden beslissing is derhalve incorrect en ondeugdelijk gemotiveerd.

4.
De bestreden beslissing is in strijd met de formele motiveringsplicht, overeenkomstig art. 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

Andermaal wijzen verzoekers op de conclusie van de ambtenaar-geneesheer d.d 15.10.2013:

Conclusie:
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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.
Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De formele motiveringsplicht vereist niet dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden. Dit doet evenwel geen afbreuk aan het feit dat de motivering van desbetreffende administratieve beslissing de verzoekende partij minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing werd genomen zodat deze met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden.

In casu is dit niet gebeurd.

De verwerende partij heeft niet beide risico's, zoals vermeld in art. 9ter van de Vreemdelingenwet, onderzocht, noch hieromtrent gemotiveerd heeft.

Uw Raad besliste in een arrest nr. 83 956, d.d. 29.06.2012, hieromtrent het volgende:

"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 aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij 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 wetsbepaling 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."

In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn er inderdaad verschillende mogelijkheden vervat, die allemaal dienen te worden geanalyseerd.

Daarenboven dient te worden gewezen op het feit dat het ene risico voor het leven of de fysieke integriteit niet afhankelijk is van het risico op onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, of andersom.

Het ene sluit het andere niet uit!

Deze zienswijze werd bovendien bevestigd door de Raad van State bij arrest nr 223.961 van 19.06.2013:

"Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.
(...)
De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of dia aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter. 5 1. eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet."

DVZ is derhalve gehouden om beide te onderzoeken.

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

Derhalve dient de bestreden beslissing te worden vernietigd.

Om al deze redenen dient de bestreden beslissing te worden nietig verklaard."

2.2 Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet bepalen dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekers bespreken de verschillende motieven in hun middel waardoor zij aantonen de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoekers betwisten dat de motivering afdoende is.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen, met name artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007.

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

"§ 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 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."

Deze bepaling laat verweerder slechts toe om een vreemdeling tot een verblijf in het Rijk te machtigen indien deze een ernstig medisch probleem heeft waarvoor geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land van verblijf.

Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 bepaalt:

"De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben."

Verzoekers dienden bij aangetekend schrijven van 19 april 2012 een aanvraag in om tot een verblijf te worden gemachtigd op basis van het feit dat bij hun baby spastische tetraparese met epilepsie werd vastgesteld. Aan verzoekers werd door verweerder ingevolge het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 juni 2012 een verblijfsmachtiging van één jaar toegekend. Op 15 oktober 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer een nieuw medisch advies ingevolge de aanvraag tot verlenging van de machtiging, die door verzoekers werd ingediend. De ambtenaar-geneesheer stelt dat inmiddels een uitgebreid bilan werd opgesteld, dat de situatie gestabiliseerd is met de ingestelde behandeling en dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in hun thuisland.

Verzoekers betogen dat het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel zijn geschonden omdat de ambtenaar-geneesheer zijn advies steunt op informatie die dateert van vóór de beslissing tot gegrondverklaring van hun aanvraag, zelfs van vóór hun aanvraag. Verzoekers begrijpen niet hoe de ambtenaar-geneesheer tot twee volledig tegengestelde conclusies kon komen.

De arts-adviseur verwijst, wat de beschikbaarheid van de medische zorgen betreft in Rusland, naar informatie afkomstig van MedCOI van 2012 en wat de toegankelijkheid van de zorgen betreft, naar IOM Country Fact Sheets en andere rapporten van 2011 en 2010. De arts-adviseur stelt vast dat verzoekers' kind mantelzorg nodig heeft en behandeld wordt met valproïnezuur, levetiracetam, fenytoine, baclofen en ranitidine. Verder krijgt hun dochter kinesitherapie en ze wordt opgevolgd door een neuropediater. Uit de rapporten, waarnaar de arts-adviseur verwijst in zijn advies, blijkt dat de geneesmiddelen beschikbaar zijn in Rusland, alsook neuropediaters en kinesisten. De arts-adviseur concludeert na een uitgebreide analyse over de toegankelijkheid dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Rusland. Artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet stelt enkel dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling moeten worden onderzocht, d.i. of er sprake is van een aangepaste, geschikte en toegankelijke behandeling. Verzoekers weerleggen niet het gegeven dat behandelings- en opvolgingsmogelijkheden aanwezig zijn in hun land van herkomst (de Russische Federatie), zoals blijkt uit de vermeende verouderde rapporten. De vaststelling dat een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is, volstaat in het kader van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Verder stelt de Raad vast dat verzoekers geen recentere rapporten aanbrengen waaruit zou blijken dat de informatie die door de verwerende partij wordt gehanteerd, gedateerd zou zijn. Thans ligt geen enkel element voor waaruit zou blijken dat deze informatie op heden niet meer actueel is. Verzoekers brengen geen gegevens aan

waaruit zou blijken dat zij in hun land van herkomst niet zonder meer – net zoals in België – een beroep zouden kunnen doen op een neuropediater en kinesisten en daarnaast de medicamenteuze behandeling zouden kunnen verderzetten. Zij kunnen dan ook niet worden gevolgd waar zij betogen dat de controlearts naar recentere informatie diende te verwijzen.

In casu kan ook niet van een tegenstrijdigheid worden gesproken. De arts-adviseur stelt in het huidige advies vast dat een uitgebreid bilan is opgesteld en dat de situatie is gestabiliseerd met de ingestelde behandeling. Uit de attesten blijkt dat verdere opvolging noodzakelijk is en dit heeft de ambtenaar-geneesheer aldus evenzeer weerhouden. Enkel is de ambtenaar-geneesheer van oordeel dat dit ook in het land van herkomst kan gebeuren. In tegenstelling tot de behandelende artsen heeft de ambtenaar-geneesheer een onderzoek gevoerd naar de mogelijkheden van opvolging in het land van herkomst. De bevindingen van de ambtenaar-geneesheer vinden steun in de stukken van het administratief dossier.

De Raad dient na te gaan of de ambtenaar-geneesheer in zijn advies rekening heeft gehouden met de voorgelegde medische attesten en of hij dit ook betrokken heeft in zijn advies. *In casu* blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle medische attesten bij zijn advies heeft betrokken, alsook dat hij rekening heeft gehouden met het eerste advies op grond waarvan een machtiging werd verleend. Op grond van al deze gegevens en het gegeven dat de situatie van verzoekers' kind op heden stabiel is, lijkt het niet kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen dat de verblijfsmachtiging om medische redenen thans niet meer moet worden verlengd.

Een schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Verzoekers betogen dat nergens uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat de situatie van hun dochter gestabiliseerd is. Uit het medisch attest van 23 augustus 2013 blijkt dat hun dochter nog steeds aan een cerebrale motorische parese en een ernstige epileptische encefalopathie lijdt en rigoureus moet opgevolgd worden door een neuropediater. Uit het medisch attest van 8 juli 2013 blijkt dat de frequentie van de aanvallen niet stabiel is aangezien zij recentelijk meer aanvallen had geleden dan normaal en uit het rapport van 6 juni 2013 blijkt dat zij 3 à 4 aanvallen per dag heeft.

De arts-adviseur heeft in zijn advies van 15 oktober 2013 de voorgelegde medische attesten van 6 juni 2013, van 8 juli 2013 en van 23 augustus 2013 geanalyseerd. Uit zijn studie blijkt dat dit 2-jarig meisje een spastische tetraparese heeft met axiale hypotonie en epileptische crises. De arts-adviseur betwist bijgevolg niet dat zij aan een ernstige aandoening lijdt en evenmin dat zij opgevolgd dient te worden door een neuropediater. Verschillend van verzoekers, oordeelt de arts-adviseur evenwel dat de situatie is gestabiliseerd. Dienaangaande merkt de Raad op dat het meestal zo is dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten. De loutere vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie komt dan verzoekers, maakt op zich geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aannemelijk. Het komt niet toe aan de Raad om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de verslagen opnieuw te gaan beoordelen. Er moet tevens worden benadrukt dat artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, als hiërarchisch lagere norm, geen afbreuk kan doen aan de vereisten die voorzien zijn in artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Verweerder vermag derhalve slechts een verlenging om medische redenen toestaan indien vaststaat dat de vreemdeling die een dergelijke verlenging aanvraagt nog steeds een ernstige ziekte heeft die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, *quod non in casu*.

Verzoekers betogen verder dat uit de gehanteerde en verouderde informatie niet kan worden afgeleid dat het ziekteverzekeringssysteem in de Russische Federatie alle kosten dekt die gepaard gaan met de zorgen van hun kind. Bovendien is er bij het onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen geen rekening gehouden met de Tsjetsjeense afkomst van verzoekers. De aangehaalde informatie spreekt enkel over 'Russische burgers' en is niet toegespitst op hun afkomst.

Daargelaten de vraag of het ziekteverzekeringssysteem in de Russische Federatie alle kosten dekt, betwisten verzoekers niet dat zij terecht kunnen bij familie voor financiële hulp. Bovendien laten verzoekers het motief van de bestreden beslissing waarbij wordt aangegeven dat verzoekers beroep kunnen doen op het REAB-programma van de IOM, ongemoeid. Zo wordt in het advies uiteengezet dat de IOM de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland wil verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over

microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven. Waar verzoekers menen dat het advies geen rekening heeft gehouden met hun Tsjetsjeense afkomst kan de Raad in het advies lezen dat de staat 'alle' Russische burgers het recht garandeert op gratis medische zorgen via het systeem van verplichte ziekteverzekering. Verzoekers laten na aan te tonen dat zij omwille van hun afkomst geen recht hebben op de gratis medische zorgen of geen of minder toegang hebben tot de nodige medische zorgen. Verzoekers weerleggen aldus niet de rapporten waarnaar wordt verwezen in het medisch advies. Rekening houdend met alle gegevens vermeld in het advies is de Raad van oordeel dat de financiële toegankelijkheid op een voldoende wijze werd onderzocht en wordt een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel niet aangetoond.

Verzoekers verwijzen naar de conclusie in het medisch advies en stellen vast dat de ambtenaar-geneesheer het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling niet heeft onderzocht. Dit risico is immers niet vermeld in de conclusie. Ze verwijzen naar het arrest nr. 83 956 van 29 juni 2012 van de Raad waarin een schending van de formele motiveringsplicht werd vastgesteld doordat het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst niet werd beoordeeld en gemotiveerd. Verzoekers menen dat *in casu* evenmin aan de formele motiveringsplicht werd voldaan.

Artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 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."

Het advies van 15 oktober 2013 luidt als volgt:

"Z, A (RR: …)
Vrouwelijk
Nationaliteit: Rusland
Geboren op (…)2011

Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf.

In dit dossier gaf ik reeds eerder een advies (d.d. 19/04/2012) voor een verblijf van 1 jaar.

Voor dit advies baseer ik me op de attesten die ons sinds het laatste advies werden bezorgd:
• Omstandig multidisciplinair verslag (d.d. 06/06/2013) na een observatie (van 26/02 — 21/05/2013) waaruit blijkt dat betrokkene een spastische tetraparese met axiale hypotonie. Ze heeft dystone en epileptische crises;
• Verslag (d.d. 08/07/2013) van een consult bij dr. V., neuropediater, waaruit blijkt dat betrokkene behandeld wordt met Depakine®, Keppra®, Fenytoine, Lioresal® en Zantac®;
• Standaard medisch getuigschrift (d.d. 23/08/2013) ingevuld door dr. V. waaruit blijkt dat betrokkene een epileptische encefalopathie heeft en een cerebrale motorische parese;

Uit een studie van deze documenten blijkt dat dit 2-jarig meisje een spastische tetraparese heeft met axiale hypotonie en epileptische crises. Betrokkene heeft mantelzorg nodig en wordt behandeld met valproïnezuur (Depakine®), levetiracetam (Keppra®), fenytoine. baclofen (Lioresal®) en ranitidine (Zantac®). Verder krijgt ze kinesitherapie en wordt ze opgevolgd door een neuropediater.

Er is inmiddels een uitgebreid bilan opgesteld. Hiermee is voldaan aan de reden waarom de verblijfsmachtiging werd verleend. De situatie is inmiddels gestabiliseerd met de ingestelde behandeling. Deze is, zoals veder zal blijken, beschikbaar in haar thuisland.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Rusland
Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):
(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van International SOS van 06/02/2012 met het uniek kenmerknummer BMA-3873.

(2) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van International SOS van 06/02/2012 met het uniek kenmerknummer BMA-3873.
(3) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank via IOM

Betreffende de behandeling, uit (1) en (2) blijkt dat valproïnezuur, fenytoine, baclofen en ranitidine beschikbaar zijn. Uit (3) blijkt dat ook levetiracetam beschikbaar is in Rusland.

Verder blijkt uit (1) dat er neuropediaters zijn en kinesisten.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Rusland
Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk 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 ziektekostenverzekeringkaart 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 naar gelang 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.

Er bestaat een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden (volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulpbehoevende alleenstaanden ook thuis.
Mensen die moeten leven van het minimumpensioen en invaliden en niet in een instelling verbleven, kunnen rekenen op gratis of goedkopere medicatie.

Families wiens inkomen onder het regionale bestaansminimum valt krijgen kindergeld. Alleenstaande ouders krijgen dubbel kindergeld.

Verder kan betrokkene beroep doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Betrokkene heeft nood aan mantelzorg. De ouders van betrokkene zelf alsook familie, vrienden of kennissen zouden betrokkene en haar ouders kunnen bijstaan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Rusland.

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.

Conclusie:
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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.
Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd."

Zoals verzoekers terecht voorhouden, blijkt uit artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet dat er twee verschillende hypotheses zijn. Enerzijds is er het geval van de vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit en daardoor niet in staat is te reizen en anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er geen actueel gevaar is voor zijn leven of fysieke integriteit en deze in principe reizen met dien verstande dat indien er geen behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of verblijf, hij het risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling.

De arts-adviseur stelt in het advies vast dat verzoekers' kind actueel niet lijdt aan een aandoening die een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit nu zij over de nodige medische opvolging beschikt en in staat is te reizen. Anderzijds stelt de arts-adviseur ook vast dat zij verder dient behandeld te worden met medicatie, kinesitherapie en neuropediatrie. Vervolgens blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat hij onderzoekt of de beschikbaarheid en de toegankelijkheid en de opvolging van de medische zorgen voorhanden zijn in het land van herkomst. Uit het geheel van het advies blijkt voldoende dat de ambtenaar-geneesheer aldus de tweede hypothese weerhoudt. Door te stellen dat de aandoening afdoende gestabiliseerd is met de ingestelde behandeling, blijkt voldoende dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat er geen actueel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekers' kind. Hij is echter van oordeel dat ze verder strikt dient opgevolgd te worden want anders zou ze in het geval dat er geen strikte opvolging mogelijk is, in het land van herkomst, toch dreigen terecht te komen in een onmenselijke of vernederende situatie. Aangezien de nodige zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland is er geen sprake dat verzoekers' kind in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen. Aldus kunnen verzoekers niet gevolgd worden waar ze stellen dat de tweede hypothese niet is onderzocht door de arts-adviseur en dat de verwerende partij ten onrechte heeft geconcludeerd in de bestreden beslissing dat hun kind niet langer lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien een adequate behandeling in het land van herkomst voorhanden is. Anders dan wat de verzoekers doen, dient naar het geheel van het medisch advies gekeken te worden en niet naar elke zin als een losstaande zin van de vorige. Een 'manifeste inbreuk op de motiveringsplicht' wordt niet aangetoond.

Anders dan in de huidige zaak vormt het voorwerp in het arrest nr. 83 956 *d.d.* 29 juni 2012 van de Raad een beslissing waarbij de medische aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk werd verklaard en waarbij de verwerende partij de tweede hypothese van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet niet heeft onderzocht maar zijn analyse beperkte tot de vraag of de aandoening van de betrokkene een ziekte was die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ("direct levensbedreigend"). De verwerende partij had in voormelde beslissing nagelaten te onderzoeken of het ging 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* heeft de arts-adviseur, na onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, geoordeeld dat een adequate behandeling voorhanden is waardoor er bij een terugkeer geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling. De kritiek van verzoekers en de verwijzing naar voormeld arrest is *in casu* aldus niet relevant. De aangevoerde schending van de formele motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

Het enige middel is ongegrond.

3. 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 dertien november tweeduizend zeventien door:

mevr. N. MOONEN,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. M. DENYS,	griffier.

De griffier,	De voorzitter,
M. DENYS	N. MOONEN