

Arrest

nr. 199 181 van 2 februari 2018
in de zaak RvV X IX

In zake: 1) X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. VAN DE SIJPE
Heistraat 189
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 16 maart 2016 hebben ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 15 januari 2016 tot weigering van verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten.

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 27 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 15 januari 2016 wordt de beslissing genomen waarbij het BIVR niet langer wordt verlengd. Verzoekers worde dezelfde dag bevolen om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de bestreden beslissingen.

A., R. (...) (R.R.: (...))
geboren te Grozny op 30.08.1971

J., M. (...) (R.R.: (...))
geboren te Grozny op 01.04.1974

J., D. (...)
geboren te Ordzhonikidzovskaja op 27.01.2001

A., R. (...)
geboren te Ordzhonikidzovskaja op 20.05.2002

*nationaliteit: Russische Federatie
adres: (...)*

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 28.10.2015 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 13.12.2013. Dat dit verzoek door onze diensten op 17.09.2014 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 14.11.2014 tot 28.10.2015, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden(en) :

De aangehaalde medische elementen voor J., M. (...) werden niet langer weerhouden door de artsadviseur (zie medisch advies dd 14.01.2016 onder gesloten omslag in bijlage.

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.

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 betrokkenen dient door uw diensten te worden ingehouden. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf"."

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw,

*Naam + voornaam: J., M. (...)
geboortedatum: 01.04.1974
geboorteplaats: Grozny
nationaliteit: Russische Federatie*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 28.10.2015 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 15.01.206”

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

Naam + voornaam: A., R. (...)
geboortedatum: 30.08.1971
geboorteplaats: Grozny
nationaliteit: Russische Federatie

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 28.10.2015 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 15.01.206.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekers voeren een enig middel aan tegen de weigering van verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet:

“Het middel bestaat uit een schending van artikel 9ter Vw. en van artikel 3 EVRM, de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel én een schending van de motiveringsplicht, doordat verwerende partij de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen geenszins naar behoren heeft onderzocht.

1. Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen. Uit het feitenrelaas is al gebleken dat de thans bestreden beslissing een enorm ernstig en onherstelbaar nadeel met zich mee kan brengen voor verzoekers. Nu is het zo dat iedere beslissing van een overheid in alle redelijkheid dient te worden genomen. Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden. Bovendien dient de overheid ook zorgvuldig te werk te gaan bij het nemen van haar beslissing, in casu de beslissing tot weigering van verlenging van verblijf. Bij het nemen van de beslissing is er dan ook de verplichting om op een objectieve en evenwichtige manier een afweging door te voeren van alle in het geding zijnde belangen (M. BOES, “Het redelijkheidsbeginsel”, in I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), Algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.c., 101-129). Aldus mag door verwerende partij geen belangen buiten beschouwing worden gelaten. Zij dient zich bij het nemen van de beslissing niet alleen alle feiten correct en volledig vast te stellen, te waarderen en te interpreteren, daarnaast dient zij zich ook van alle relevante gegevens op de hoogte te stellen. Niettegenstaande de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd is om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid, is de Raad wel bevoegd om in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624). In casu moet worden aangenomen dat verwerende partij op grond van de voorhanden zijnde feitelijke gegevens op onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen.

2. Verzoekers zijn afkomstig van Tsjetsjenië. Uit de objectieve informatie (cf. verzoekschrift 9ter en infra) blijkt duidelijk dat de gezondheidszorg in Tsjetsjenië ondermaats is. Verzoekster heeft nood aan diverse

gespecialiseerde zorgen. Voor verzoekers is het onmogelijk om de medische hulp in de Russische Federatie te krijgen. Immers, de kostprijs is hoog en de bevolking krijgt er te maken met een gebrekkig verzekeringsstelsel. De gezondheidszorg in de Federatie van Rusland is duidelijk niet afdoende. Zie ondermeer HRW - Human Rights Watch: World Report 2012, 22 January 2012 (available at <http://www.ecoi.net/local/link/208831/314397> en.html): "(...)Access to quality healthcare remains a serious problem in Russia. Ill-advised government policies around drug treatment and HIV prevention continued to undermine Russia's battle against the HIV epidemic, leading to significant numbers of preventable new infections and deaths. Although over 300,000 Russians die of cancer each year, with many facing severe pain, available palliative care services remained limited. As a result, hundreds of thousands of patients die in avoidable agony each year. In much of the country, the government does not make oral morphine available through the public healthcare system, or adequately train healthcare workers on modern pain treatment methods. Existing drug regulations are excessively restrictive and limit appropriate morphine use for pain relief...".

In de bestreden beslissing, samengelezen met het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, wordt voorgehouden dat de behandeling voor verzoeksters aandoeningen wel beschikbaar én toegankelijk zou zijn voor verzoekster. Uit de informatie waarop verwerende partij aangaande de beschikbaarheid van de behandeling zich beroept, kan evenwel niet worden afgeleid dat de voor verzoekster noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Tsjetsjenië. De ambtenaar-geneesheer maakt enkel melding van twee gezondheidscentra in Moskou alwaar HIV behandeld zou kunnen worden. Er worden geen plaatsen vermeld waar verzoekster (ambulante) behandeling voor haar PTSS zou kunnen krijgen. Het louter verwijzen naar informatie in het administratief dossier zonder in concreto toe te passen op onderhavige zaak, is geenszins afdoende (schending redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens van de materiële motiveringsplicht) Verzoekster is bovendien afkomstig van Tsjetsjenië. Van haar (en haar gezin) kan niet worden verwacht dat zij en haar man maandelijks naar Moskou (meer dan 1800 km ver) zouden moeten reizen voor hun (antiretrovirale) medicatie en elk kwartaal voor controle en hierbij hun twee kinderen steeds zou moeten meenemen. Verzoekers zouden in dat geval volledig zelf moeten instaan voor de kosten van transport én verblijf in Moskou, hetgeen voor hen onbetaalbaar is, zelfs wanneer vrienden hen financieel zouden kunnen helpen (quod non) of verzoeker werk kan vinden (quod non – zie infra), laat staan werk behouden wanneer hij elke drie maanden op controle moet in Moskou voor zijn HIV. Het pendelen naar of vestigen in Moskou zou een onevenredige (materiële/financiële en morele) belasting vormen voor het gezin, die reeds sinds 2007 met hun twee kinderen (nu respectievelijk 15 en 13 jaar oud) in België verblijven. Zie ook het artikel van de Organisation suisse d'aide aux réfugiés 'Tchéchénie: système de santé et traitement des maladies et troubles psychiques', te vinden op <https://www.osar.ch/assets/herkunftslaender/europa/tschetschenien/150908-rus-pdbs-esundheitswesen-themenpapier-f.pdf>, 8 september 2015, p. 7 : 'Possibilités de traitement limitées pour des interventions spécialisées hors de la région de domicile. Selon les propos tenus par le ministre tchéchéne de la santé en 2014, certaines interventions spécialisées, telles que les opérations à coeur ouvert ou les traitements contre le cancer, ne peuvent pas être effectuées en Tchétchénie. Lors d'interventions médicales spécialisées hors de la propre région de résidence, des transferts sont réalisés sur la base de quotas annuels, selon les indications de Landinfo datant de 2012. Selon une personne de contact spécialisée en psychiatrie, le traitement des maladies psychiques n'est pas couvert par ces quotas, car ces derniers ne s'appliquent que pour des traitements spécialisés de technologies de pointe. Les traitements spécialisés sont effectués dans les hôpitaux publics et devraient par conséquent être gratuits. Les hôpitaux sont tenus de traiter toutes et tous les patients auxquels une place de quota a été attribuée. Selon des personnes de contact du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et de Médecins Sans Frontières (MSF) citées dans le rapport de Landinfo de 2012, le nombre de places de quotas disponibles serait cependant limité et ne correspondrait pas aux besoins réels. Les patient-e-s devraient en outre prendre en charge les coûts de transport et d'hébergement au nouveau lieu de traitement. Finalement, les quotas ne couvrent pas tous les frais de traitement et les personnes touchées doivent assumer elles-mêmes les coûts qui ne sont pas couverts.'

3.Aangaande de posttraumatische stressstoornis (PTSS) houdt de geneesheer-ambtenaar voor dat het 'buiten kijf' staat dat depressieve stoornissen evengoed in Rusland kunnen worden verzorgd. Nochtans hebben verzoekers reeds bij hun aanvraag tot verblijfsmachtiging dd. 13.12.2013 er op gewezen dat verzoekster voor haar PTSS geen afdoende medische zorgen in Tsjetsjenië zal kunnen krijgen. Ook in het artikel van de Organisation suisse d'aide aux réfugiés 'Tchéchénie: système de santé et traitement des maladies et troubles psychiques', te vinden op <https://www.osar.ch/assets/herkunftslaender/europa/tschetschenien/150908-rus-pdbs-esundheitswesen-themenpapier-f.pdf>, 8 september 2015, p. 13 wordt uitdrukkelijk gesteld dat in de praktijk er slechts één ziekenhuis is in Tsjetsjenië waar ambulante behandeling van psychische ziekten mogelijk is, doch aldaar is slechts 1 psychotherapeut aanwezig. Bovendien heeft niemand in Tsjetsjenië afdoende kennis voor een gepaste behandeling van de PTSS. Het kan dan ook niet worden gesteld dat in Tsjetsjenië een afdoende behandeling voor PTSS beschikbaar en toegankelijk is.

4. In het door de ambtenaar-geneesheer geciteerde toegankelijkheidsonderzoek wordt verwezen naar het IOM Country Fact Sheets, Russian Federation, 2011, p.8-10, en wordt gesteld dat alle Russische burgers recht hebben op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering en de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt in aanmerking komen voor gratis medicatie. Niettegenstaande de Russische Federatie de hoogste verspreiding van HIV kent (zie Russia & India reports, 'Russia faces alarming growth in HIV infections', http://indrus.in/opinion/2013/08/27/russia_faces_alarming_growth_in_hiv_infections_28843.html, 27.08.2013, is de medische zorg aldaar evenwel geenszins aangepast aan de nood en derhalve verre van afdoende. Verzoekster heeft in het verzoekschrift reeds verwezen naar het ernstig tekort aan antiretrovirale medicatie (niettegenstaande de wet voorziet dat zulke medicatie voor HIV gratis beschikbaar moet zijn). Zie The Lancet, 'Russia's drug-supply system leaves HIV patients wanting', Volume 377, Issue 9763, Pages 369 - 370, 29 January 2011. Zie ook het artikel van de Organisation suisse d'aide aux réfugiés 'Tchéchénie: système de santé et traitement des maladies et troubles psychiques', te vinden op <https://www.osar.ch/assets/herkunftslander/europa/tschetschenien/150908-rus-pdb-gesundheitswesen-themenpapier-f.pdf>, 8 september 2015, p. 6 : 'Selon différentes sources, ces médicaments gratuits ne sont cependant pas toujours disponibles, ce qui explique pourquoi ils doivent être achetés à leurs propres frais sur le marché libre. (...) Dans la pratique, les patient-e-s doivent souvent acheter leurs médicaments eux-mêmes, aussi lors de traitements stationnaires, en raison de l'absence partielle de médicaments, ou encore parce que la qualité des médicaments disponibles dans les hôpitaux n'a pas été évaluée comme digne de confiance par les patient-e-s. Des coûts informels sont aussi à relever pour les médicaments. L'International Crisis Group indiquait le 7 juillet 2015 que les patient-e-s dans le Caucase du Nord devaient souvent avoir recours au paiement de pots-de-vin pour les médicaments et les traitements.'

Het gaat dan ook niet op te stellen dat de medicatie voor de aandoeningen van verzoekster gratis is, wanneer uit diverse recente bronnen blijkt dat deze medicatie er niet afdoende voorradig is en op de vrije markt zou moeten worden aangeschaft. De vraag rijst dan ook wat de kosten zijn voor de medicatie wanneer deze niet gratis kunnen worden bekomen. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dit evenwel niet. Overigens maakt het advies van de ambtenaar-geneesheer enkel melding van de aanwezigheid van antiretrovirale medicatie, doch niet van de specifieke medicatie (prevista, truvada en Norvir) die verzoekster thans krijgt en de HIV ook onder controle houdt. Het is dan ook duidelijk dat verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de (financiële) beschikbaarheid en toegankelijkheid van de specifieke medicatie van verzoekster.

5. Daarenboven moet nog worden opgemerkt dat verwerende partij geen grondig onderzoek heeft gevoerd naar de kwaliteit van de medische zorgen. Verwerende partij stelt zich ten onrechte niet de vraag of het niveau van de medische zorgen in Rusland wel van een afdoend aanvaardbare kwaliteit kan worden beschouwd, niettegenstaande verzoekers verwezen hebben naar diverse internetartikelen om de bedenkelijke kwaliteit van de medische zorgen aan te tonen. Zie ook Immigration guide to Russia, 'Health Care in Russia', artikel te consulteren op http://torussia.org/health_care_in_russia, toegankelijk op 16 maart 2016: "Médical treatment in Russia is quite expensive, difficult to obtain, and not entirely comprehensive. Some hospitals offer quality services, but the majority of them which are not state hospitals use to restrict services to business hours and for those people who wish to pay for health services in advance. (...) Entirely, Russian nationalized medical care is financed by the fédéral budget and is officially free of charge, but the quality of service may vary. (...) The quality of medical care is extremely low as compared with Western standards. Many hospitals are understaffed, poorly equipped and are in anticipation of further reforms that could bring any successful changes, implement more funds and introduce measures to increase the medical system efficiency. "

De bewering van de ambtenaar-geneesheer dat deze artikelen gaan over de algemene toestand en geen persoonlijke bewijzen opleveren van eventuele mensenrechtenschendingen, gaat evenwel niet op. Verwerende partij kan zich niet verschuilen achter de bewering dat 'de behandeling (...) onder de verantwoordelijkheid valt van de plaatselijke specialisten (...) en de mogelijkheden verschillen volgens de goedkeuring (...) door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van de gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee'. Immers dient rekening gehouden te worden met het arrest M.S.S. tegen België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Dit arrest stelt dat, indien 'reliable sources' getuigen van 'practices resorted to or tolerated by the authorities which are manifestly contrary to the principles of the Convention', de nationale autoriteiten zich niet zonder meer kunnen beroepen op het vertrouwensbeginsel ten opzichte van de andere lidstaat. Verwerende partij dient steeds na te gaan hoe een andere lidstaat zijn internationale verplichtingen en de EU-richtlijnen in de praktijk brengt en individuele garanties eisen. Naar analogie kan dit arrest in onderhavige zaak toegepast worden voor wat betreft de verantwoordelijkheid van verwerende partij bij de beoordeling van de vraag of iemand op een efficiënte manier de noodzakelijke gezondheidszorgen in land van herkomst zal kunnen krijgen. In het verzoekschrift 9ter werd reeds meer dan genoegzaam aangetoond dat de gezondheidszorg in het land van herkomst van verzoekster niet afdoende is. Er is geen adequate behandeling in Tsjetsjenië voorhanden. Bij gedwongen terugkeer naar een land van herkomst is er derhalve een reëel risico op

schending van artikel 3 E.V.R.M. Het louter stellen dat er dokters en medicatie kosteloos zouden kunnen verkregen worden, volstaat sowieso niet. Door in de bestreden beslissing geen bewijs te leveren omtrent het afdoend karakter van de kwaliteit van de medische zorgen, zijn de in het middel opgesomde beginselen geschonden. Uiteraard dient de medische zorg niet dezelfde kwaliteit te bieden als in België, doch enkel indien verzoekers toegang hebben tot afdoende kwalitatieve medische zorgen, mag het verblijf in België van verzoekers op grond van medische redenen worden ingetrokken. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer kunnen geen garanties worden afgeleid voor afdoende kwalitatieve medische zorgen. Het kan bovendien bezwaarlijk worden ontkend dat de algemene situatie in het land van herkomst weldegelijk een invloed heeft op de persoonlijke situatie van verzoekster, te meer daar zij (in tegenstelling tot de bewering van de ambtenaar-geneesheer) aantoonde dat zij ten gevolge van haar blijvende arbeidsongeschiktheid niet kan werken. Ook het stigma³ van de HIV-besmetting en de psychiatrische problemen zullen consequenties hebben, zowel op economisch gebied als voor de toegang tot de medische zorgen (zie Country of Origin Information Center, Report Chechnya and Ingushetia: Health services, te vinden op http://www.landinfo.no/asset/2322/1/2322_1.pdf, 26 juni 2012, p. 13-14). Verzoekster en haar gezin zullen ten gevolge van de stigmatisering bvb. moeilijk een woning of werk vinden, zeker gelet op de moeilijke economische situatie en de hoge werkloosheidsgraad in de Russische Federatie. Met deze elementen dient weldegelijk rekening gehouden te worden.

6. Tegen de stukken in stelt verwerende partij ten slotte nog dat er geen noodzaak zou zijn tot mantelzorg. Op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer hiermee ingaat tegen het niet mis te verstane medisch attest van Dr. CLERINCKX dd. 17.09.2015, is niet duidelijk. Het is duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk had moet motiveren waarom hij van oordeel is dat er geen noodzaak is voor mantelzorg (miskenning van de motiveringsplicht, minstens van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel). Gelet op alle voorgaande elementen is een vernietiging van de bestreden beslissing dan ook op zijn plaats.”

2.1.2. De eerste bestreden beslissing steunt op artikel 13, §3, 2° van de vreemdelingenwet dat bepaalt:

“De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België:

1° (...)

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden.”

Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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.”

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 5 september 2014 een advies opstelde ten aanzien van verzoeksters medische situatie, waarin hij stelde dat zij lijdt aan een HIF-infectie. Verder wordt in het advies onder meer gesteld wat volgt:

“(…) Wat de psychiatrische klachten betreft, zijn er zeer zeker behandelingsopties in het thuisland. Wat de HIV-infectie betreft, zijn er ook behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland. Wat het medicijn Stocrin betreft, is oer op dit moment onduidelijkheid over de beschikbaarheid in Tsjetsjenië. Betrokkene kan beter nog voor de duur van één jaar in België verblijven. Ik zal binnen één jaar de medische toestand van betrokkene opnieuw analyseren en indien van toepassing zal ik dan opnieuw de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland bekijken.(…)”

Op 17 september 2014 werden verzoekers in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsrecht van één jaar. Als voorwaarde voor een verdere verlenging diende verzoekster een recent standaard medisch getuigschrift voor te leggen, de nodige paspoorten en een samenwoningverslag.

De ambtenaar-geneesheer stelde op 14 januari 2016, in navolging van de aanvraag tot verlenging van het BIVR van 28 oktober 2015, een advies op dat onder meer luidt als volgt:

“(…) Het betreft hier een 42-jarige dame met een hiv-infectie en een depressieve stoornis. Zoals reeds eerder vermeld in een advies van dr. Van Doren daterend van 5/9/2014, waarnaar wij verwijzen en dat

beschikbaar is in het administratief dossier, staat het buiten kijf dat depressieve stoornissen evengoed in Rusland kunnen verzorgd worden.

In het vroegere advies was er eigenlijk geen duidelijkheid over de behandelingsmogelijkheden van hiv-infecties in Rusland, maar deze pathologie kan nu perfect behandeld worden in dit overigens zeer hoog ontwikkeld land. Voor alle nodige behandelingen beschikt Rusland ook over de voldoende nodige specialisten, zoals blijkt uit hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat. (...)

Volgens de jurisprudentie van het Europees Hof van der echten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is, is het voldoende dat de betrokkene in haar land van herkomst medische verzorging kan bekommen wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn. Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.

III. Beschikbaarheid van de behandeling: (...)

De informatie is afkomstig uit de MedCOI databank die niet-publiek is:

REQUEST FORM Medical Advisors' Office BMA (...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene van goed kan verzorgd worden in Rusland.

Meer bepaald, en dit enkel bij wijze van voorbeeld, in de volgende centra:

Outpatient treatment and follow-up by HIV specialist Available Moscow HIV center (...)

Infections: HIV; antiretrovirals; (...)

(...)

V. Toegankelijkheid (...)

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering (...)

Betrokkene en haar echtgenoot leggen geen bewijs van (algemene) en algehele arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. (...)"

Uit de medische attesten die verzoekers hebben overgemaakt bij hun aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf van 28 oktober 2015, is vooreerst gebleken dat verzoekster geen Stocrin meer neemt, waardoor de beschikbaarheid ervan niet meer onderzocht diende te worden. In het kader van de vorige aanvraag werd geoordeeld dat de beschikbaarheid van voormelde medicatie niet met zekerheid kon worden aangenomen, reden waarom verzoekers in het bezit werden gesteld van een tijdelijke verblijfsmachtiging.

Uit een lezing van het advies van 14 januari 2016, zoals hoger weergegeven, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in het beschikbaarheidsonderzoek de analoge medicatie onderzocht heeft die beschikbaar is met wat aan verzoekster werd voorgeschreven door de behandelende arts. Verzoekers maken het tegendeel niet aannemelijk door te stellen dat de namen van prevista, trovada en norvir niet letterlijk werden weergegeven in het advies.

Waar verzoekers menen dat er niet specifiek werd ingegaan op de toestand in Tsjetsjenië, dient te worden opgemerkt dat Tsjetsjenië een deelrepubliek is van de Russische Federatie en dat het herkomstland dient te worden aangeduid als '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. Verzoekers tonen niet aan dat zij zich niet elders zouden kunnen vestigen om alsoo dichterbij de medische zorgen die zij nodig zouden hebben. Ook in het advies werd er uitdrukkelijk gesteld dat de staat alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen verleent via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. Bovendien vloeit uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet de verplichting voort om de toegankelijkheid en beschikbaarheid regio per regio na te gaan. Het volstaat dat de gemachtigde vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van de verzoeker redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat hij zich begeeft naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst waar hij een behandeling kan verkrijgen. Verzoekster toont niet aan dat het onmogelijk zou zijn om zich naar een andere streek in haar land van herkomst te begeven en er te verblijven, om de benodigde medische zorgen te ontvangen.

Voorts gaan verzoekers eraan voorbij dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet voorziet dat moet worden bepaald of "met honderd procent zekerheid kan gegarandeerd worden" dat een vreemdeling in zijn land een optimale medische verzorging zal krijgen – een garantie die ook in België niet kan worden gegeven – doch slechts moet worden nagegaan of er een reëel risico bestaat dat het leven of de fysieke integriteit van een zieke vreemdeling in het gedrang dreigt te komen bij een terugkeer naar zijn land van

herkomst of dat er een reëel risico bestaat dat deze in zijn land van herkomst, ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling, in een onmenselijke en vernederende situatie dreigt terecht te komen. De ambtenaar-geneesheer heeft, zoals supra is gebleken, uiteengezet waarom hij van oordeel is dat een dergelijk reëel risico niet bestaat en verzoekers tonen niet aan dat hij op basis van een incorrecte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen.

Met betrekking tot de schending van artikel 3 EVRM dient te worden opgemerkt dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een staat te blijven louter om de reden dat die staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat de verwerende partij artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissing te nemen.

Verzoekers maken geen schending aannemelijk van de opgeworpen bepalingen en beginselen.

Het middel is ongegrond.

2.2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten:

“Het middel tegen de bevelen bestaat uit een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en de zorgvuldigheid, de schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 EVRM, doordat verwerende partij bij het nemen van de bevelen om het grondgebied te verlaten geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid/toegankelijkheid van de medische behandeling in Tsjetsjenië. Bij het nemen van de bevelen werd door verwerende partij geen rekening gehouden met de ontoereikende behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. Gelet op de ernstige gezondheidstoestand van verzoekster en de ontoereikende behandeling in haar land van herkomst heeft verwerende partij dan ook in strijd met artikel 3 EVRM de bevelen genomen om het grondgebied te verlaten. Verwerende partij had alvorens de bevelen uit te vaardigen een meer afdoende onderzoek moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden in Tsjetsjenië, hetgeen zij duidelijk niet heeft gedaan (cf. supra). De bevelen om het grondgebied te verlaten vormen dan ook een schending van artikel 3 EVRM, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel. Een vernietiging van de bevelen om het grondgebied te verlaten, als accessorium van de beslissing dd. 15.01.2016 waarbij de aanvraag tot verlenging van een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd werd afgewezen, is dan ook op zijn plaats.”

2.2.2. Uit de bespreking van het middel gericht tegen de weigering van verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, blijkt dat de verwerende partij niet op kennelijk onredelijke wijze heeft besloten de machtiging niet te verlengen, omdat “er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst” en dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. 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 twee februari tweeduizend achttien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC