



Arrest

**nr. 66 476 van 12 september 2011
in de zaak RvV X / II**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X (verzoeker), X (verzoekster), X (tweede verzoeker), X (derde verzoeker), die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 12 mei 2011 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 17 maart 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 29 juni 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 augustus 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. STINN, die loco advocaat J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat D. VAN DER BEKEN, die loco advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Verzoeker en verzoekster (hierna: verzoekers) dienden op 31 juli 2009 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

1.2. Op 5 december 2009 en op 1 juli 2010 dienden verzoekers aanvragen om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Deze aanvragen werden diverse keren geactualiseerd met bijkomende medische stukken.

1.3 Op 3 augustus 2010 worden de in punt 1.2. bedoelde aanvragen ontvankelijk verklaard.

1.4 Op 17 maart 2011 treft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing waarbij de in punt 1.2. bedoelde aanvragen ongegrond verklaard worden. Deze beslissing wordt betekend op 13 april 2011 en vormt de bestreden beslissing, volgens het administratief dossier gemotiveerd als volgt:

“ (...) Redenen:

voor T., S-G. (...):

Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-attaché stelt in zijn verslag dat betrokkene lijdt aan meerdere aandoeningen waarvoor hij medicamenteus behandeld wordt. Levenslange behandeling en/of opvolging zijn noodzakelijk (zie gesloten omslag in bijlage).

Betrokkene kan reizen. Er blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandelmogelijkheden en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland (Ingoesjetie).

Uit het verslag van de arts-attaché en de gegevens opgenomen in het administratieve dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie en opvolging beschikbaar is in Rusland (Ingoesjetie) (zie gesloten omslag in bijlage en administratief dossier DVZ).

De arts-attaché komt dan ook tot de conclusie dat de medische toestand van betrokkene, hoewel hij lijdt aan meerdere aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien blijkt dat de nodige medicatie en opvolging beschikbaar is in Rusland (Ingoesjetie).

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland (Ingoesjetie):

Alle Russische burgers hebben recht op gratis gezondheidszorg die door de overheid gegarandeerd wordt via een systeem van verplichte ziektekostenverzekering (OMS) die gefinancierd wordt uit de staatsbegroting, belastinginkomsten en andere bronnen. De gratis gezondheidszorg dekt volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling) en hospitalisatie. Elke burger heeft, ongeacht zijn woonplaats, toegang tot deze gratis gezondheidszorg¹.

Gezien zijn hogere leeftijd, kan betrokkene bovendien aanspraak maken op een arbeidspensioen of een sociaal pensioen². Er kan dan ook van uitgegaan worden dat hij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende kosten verbonden aan zijn medische behandeling.

Tevens dient opgemerkt te worden dat deze beslissing ook geldt voor de echtgenote van betrokkene. Er zijn geen aanwijzingen om aan te nemen dat zij niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende financiële ondersteuning van haar echtgenoot. Dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Zoals ook vermeld in het advies van de arts-attaché (zie gesloten omslag in bijlage), zijn alle medicatie die betrokkene dient in te nemen, verkrijgbaar in Rusland (Ingoesjetie).

Betrokkene was, voorafgaand aan zijn verblijf in België, woonachtig in Malgobek (cfr. zijn eigen verklaringen tegenover de asieldiensten op 14.08.2009). Bij zijn asielaanvraag legde hij tevens documenten neer waaruit blijkt dat hij reeds meerdere malen (juni 1999 en januari 2002) werd opgenomen in het centrale ziekenhuis van Malgobek. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat betrokkene bij zijn terugkeer opnieuw in dit ziekenhuis terecht kan voor de nodige medische zorgen.

In dit kader dient tevens opgemerkt te worden dat betrokkene voor zijn aankomst in België reeds gespecialiseerde behandeling onderging in de Russische hoofdstad Moskou (zie advies arts-attaché - gesloten omslag in bijlage). De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Dit alles in overweging genomen bestaat er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer van betrokkene naar zijn herkomstland, zijnde Rusland (Ingoesjetie).

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 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).

voor C., S. (...):

Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-attaché stelt in zijn verslag dat betrokkene lijdt aan meerdere aandoeningen.

Na analyse van het dossier besluit de arts-attaché dat enkel de eerste, vierde en vijfde aandoening van betrokkene beschouwd kan worden als een actuele, ernstige aandoening. Betrokkene wordt hiervoor medicamenteus behandeld. Verdere behandeling en/of (gespecialiseerde) opvolging is aangewezen.

Derhalve wordt in het kader van deze beslissing niet verder ingegaan op de tweede en derde aandoening van betrokkene, welke door de arts-attaché beschouwd wordt als een niet-actuele aandoening (zie gesloten omslag in bijlage).

Betrokkene kan reizen. Er blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland (Ingoesjetië). Uit het verslag van de arts-attaché en de gegevens opgenomen in het administratieve dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie en opvolging beschikbaar is in Rusland (Ingoesjetië) (zie gesloten omslag in bijlage en administratief dossier DVZ).

De arts-attaché komt dan ook tot de conclusie dat de medische toestand van betrokkene, hoewel zij lijdt aan meerdere aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien blijkt dat de nodige medicatie en opvolging beschikbaar is in Rusland (Ingoesjetië).

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland (Ingoesjetië):

Alle Russische burgers hebben recht op gratis gezondheidszorg die door de overheid gegarandeerd wordt via een systeem van verplichte ziektekostenverzekering (OMS) die gefinancierd wordt uit de staatsbegroting, belastinginkomsten en andere bronnen. De gratis gezondheidszorg dekt volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling) en hospitalisatie. Elke burger heeft, ongeacht zijn woonplaats, toegang tot deze gratis gezondheidszorg.

Tevens dient opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-attaché niet vermeldt dat betrokkene, ondanks haar ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat zij, ondanks haar ziekte, niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet niet-officiële) kosten verbonden aan de nodige behandeling. Dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Zoals ook vermeld in het advies van de arts-attaché (zie gesloten omslag in bijlage), zijn alle medicatie die betrokkene dient in te nemen, verkrijgbaar

Betrokkene was, voorafgaand aan haar verblijf in België, woonachtig in Malgobek (cfr. haar eigen verklaringen tegenover de asiendiensten op 10.09.2009). Betrokkene kan terecht in het centrale ziekenhuis te Malgobek. Dat de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Dit alles in overweging genomen bestaat er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer van betrokkene naar haar herkomstland, zijnde Rusland (Ingoesjetië).

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 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).

Gezien de asielpcedure van betrokkenen nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie welk aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure.(...)

Tevens dient hen een afschrift van deze brief overhandigd te worden nadat zij voor kennisname hebben de nodige medicatie en behandeling beschikbaar is in Rusland (Ingoesjetïë)."

1.5. Op 23 maart 2011 weigerde de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen.

1.6. Op 21 april 2011 dienden verzoekers bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een beroep in tegen de in punt 1.5. bedoelde beslissingen.

2. Over de ontvankelijkheid van het beroep

De Raad acht het beroep ambtshalve onontvankelijk voor zover het wordt ingediend door tweede en derde verzoeker die respectievelijk geboren zijn op 24 juni 1998 en 5 juli 2001. Er zijn geen indicaties dat ze meerderjarig zijn volgens Russisch recht. De bestreden beslissing betreft ook geen rechten die aan hun persoon verbonden zijn. Aangezien in het verzoekschrift niet gepreciseerd wordt dat iemand optreedt als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarigen, dient vastgesteld te worden dat het beroep ingediend door tweede en derde verzoeker onontvankelijk is wegens het ontbreken van de vereiste procesbekwaamheid (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3. Onderzoek van het beroep

Uit de bespreking van onderstaand middel blijkt dat slechts korte debatten vereist zijn.

3.1 In een eerste en enig middel werpen verzoekers op, *"gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen"*. Tevens werpen verzoekers de schending op van *"het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid"*, van artikel 3 EVRM en van het recht van verdediging.

Verzoekers betogen als volgt:

"De Heer T. (...) lijdt aan een coronaire hartziekte. Het betreft hier een chronische ziekte waarvoor men levenslang verzorgd dient te worden.

Verwerende partij meent dat er in het land van herkomst van verzoeker de nodige behandelings- en opvolgingsmogelijkheden aanwezig zijn en dat er bijgevolg geen reden is om in België de behandeling verder te zetten.

Verzoeker verwijst echter naar het rapport van de "CRI COUNTRY SHEET RUSSIA" in bijlage (stuk 9). Uit dit rapport blijkt duidelijk dat de gezondheidszorg in Rusland zich in een zeer slechte staat bevindt en dat het systeem van verplichte ziektekostenverzekering, die gefinancierd zou worden door de staatsbetroting, niet functioneert.

Dat, alhoewel de toegang tot de gezondheidszorg gratis zou moeten, dit in de praktijk niet zo is aangezien er veel corruptie heerst.

Patiënten moeten vaak steekpenningen betalen alvorens ze de noodzakelijke medische zorgen kunnen krijgen.

De gezondheidszorg in Rusland is inderdaad zeer inefficiënt.

De Wereld Gezondheidszorg (WHO) zette Rusland op plaats 130 wat betreft de effectiviteit van het gezondheidszorgstelsel.

Verder is het zo dat hoewel de OMS, d.i. de verplichte basisverzekering, ervoor zorgt dat de Russen in principe gratis toegang hebben tot elementaire gezondheidszorg, veel medicijnen en behandelingen niet inbegrepen zijn. Voor een bejaarde die aan een hartziekte lijdt, lopen de behandelingskosten op tot een derde of de helft van het ontvangen ouderdomspensioen.

Dit is aldus het geval van verzoeker, die daarbij nog twee kinderen en een vrouw ten laste heeft.

Verder verwijst verzoeker naar het rapport van UK BORDER AGENCY dat tevens bevestigt dat de gratische gezondheidszorg niet functioneert door een tekort aan personeel, medische infrastructuur enzovoort...

Het is derhalve niet zo, zoals verwerende partij ons wenst te laten doen geloven, dat er in het land van herkomst van verzoeker de nodige medische behandeling voorhanden is.

Verzoeker lijdt aan een ernstige aandoening. Hij krijgt hier een adequate verzorging voor in België en dient deze hier tevens verder te zetten.

Zoals zijn behandelende arts, dokter M. (...), dit ook verklaard heeft in het medisch attest is de ziekte waaraan verzoeker lijdt ongeneesbaar en zal hij gans zijn leven een nauwgezette correcte behandeling moeten volgen.

Wordt verzoeker teruggestuurd naar zijn land van herkomst zal dit fatale gevolgen hebben voor zijn gezondheid.

Verzoekster lijdt, volgens de behandelende psychiater, aan een ernstige vorm van posttraumatische stress, angst en depressie en zij heeft ernstige zelfmoordneigingen.

Verzoekster wordt psychiatrisch begeleid en medisch behandeld.

Verzoekster werd gehospitaliseerd van 7.2.11 tot 16.2.11 omwille van deze ernstige aandoeningen.

Het is ten onrechte dat verwerende partij stelt dat er in het land van herkomst van verzoekster de nodige behandeling bestaat.

Verzoekster verwijst hieromtrent naar het rapport van de "CRI COUNTRY SHEET RUSSIA": hierin wordt duidelijk aangegeven dat de mentale gezondheidszorg een zeer zwak prioriteit heeft in Rusland.

Verder verwijst verzoekster naar het rapport van de UK BORDER AGENCY dat stelt dat een psychotherapeutische behandeling in Rusland zeer duur is en kan oplopen tot 130 EUR per sessie!

Het is derhalve duidelijk dat, in tegenstelling met wat verwerende partij schijnt te menen, verzoekster niet de nodige mentale en medische verzorging kan krijgen in haar geboorteland en dat een terugkeer een ernstige risico voor haar leven zou inhouden.

CONCLUSIE;

Verzoekers zijn de mening toegedaan dat het de taak van tegenpartij is zich ervan te verzekeren dat de beschikbare zorgen in het land van herkomst financieel toegankelijk zijn voor de betrokkene, gezien het feit dat de behoefte van de vreemdeling tot gevolg kan hebben dat de toegang tot de noodzakelijke zorgen "aleatoire" wordt (CE., n° 80.553 van 1 juni 1999, geciteerd in Revue du droit des étrangers, 2002, n°119 p. 395).

Deze voorafgaande Uke verificaties niet uitvoeren komt neer op het nemen van een beslissing op basis van gedeeltelijke informatie, wat tot gevolg heeft dat verzoekers aan onmenselijke en vernederende behandelingen zullen worden onderworpen.

De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België.

De vertrouwensrelaties die verzoekster heeft opgebouwd met haar psychiater mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening. Het gaat hier immers om een zware depressie met zelfmoordgedachten.

De bestreden beslissing maakt kennelijk een schending uit van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de tegenpartij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en tegenpartij moet in voorkomend geval, indien dit nodig is, overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken opdat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon en de gezondheidstoestand in het land van herkomst (C.E., n° 91.709 van 19 december 2000: LEJEUNE, L. en MATHY, F., " La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers", R.D.E., 2002, n°119, p. 395-396); De stopzetting van de medische behandeling in België en het geen toegang meer hebben tot deze zorgen in Ingoesjetie zal immers een duidelijke verslechtering van de gezondheidstoestand van beide verzoekers tot gevolg hebben."

3.2 De verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

"In een enig middel beroepen verzoekers zich op een gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met art. 9ter van de wet van 15 december 1980, art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen, het zorgvuldigheidsbeginsel, art. 3 EVRM en de rechten van verdediging.

Met betrekking tot verzoeker

Verzoeker stelt te lijden aan een coronaire hartziekte, die een levenslange behandeling vergt. De nodige behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden zouden niet aanwezig zijn in het land van herkomst. Hij verwijst naar het rapport 'CRI Country Sheet Russia' en 'UK Border Agency' en besluit dat de gezondheidszorg in Rusland in zeer slechte staat verkeert, dat er veel corruptie is en dat de toegang tot de gezondheidszorg in principe gratis is, doch dat veel behandelingen en medicijnen hier niet inbegrepen zijn. hij wijst op het feit twee kinderen en een vrouw ten laste te hebben.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing, in samenlezing met het advies van de ambtenaar-geneesheer, erkent dat verzoeker aan verschillende aandoeningen lijdt, waaronder een coronaire pathologie.

De ambtenaar-geneesheer stelt echter:

"Analyse van dit dossier leert mij dat betrokkene, een 67-jarige man uit Rusland, lijdt aan coronaire pathologie waarvoor hij reeds meermaals geopereerd werd. Daarnaast ook hypercholesterolemie, maagulcus en een anxiodepressieve problematiek. Hij is in het voorjaar 2010 geopereerd aan een cholesteatoom. De toestand is heden gestabiliseerd, behandeling is wel levenslang noodzakelijk.

-De coronaire pathologie is heden onder controle na twee ingrepen. Verdere cardiologische opvolging is evenwel noodzakelijk, alsook inname van antihypertensiva en bloedverdunner (acetylsalicylzuur). De hypercholesterolemie dient in dit kader ook behandeld te worden.

-Maagulcus: er is geen informatie over de ernst of evolutie hiervan. Wel kan gesteld wat een maagzuurremmer best verder genomen wordt, zeker gezien betrokkene veel medicatie moet nemen die de maag kan belasten.

-Anxiodepressieve problematiek: dit wordt enkel in het laatste attest vermeld, en zou te maken hebben met de onduidelijke of moeilijke sociale situatie. Betrokkene neemt anxiolyticum. Uit de gegevens kan niet weerhouden worden dat dit om ernstige psychopathologie gaat die absoluut behandeling behoeft. Dit neem ik dan ook niet verder op in mijn besluit.

-Cholesteatoom: dit is een gezwelletje achter het trommelvlies waarvoor betrokkene geopereerd is. Dit was een acute problematiek, er zijn geen gegevens waaruit kan blijken dat hier nog opvolging en nabehandeling voor nodig is.

Samenvattend blijkt dus dat verdere cardiologische opvolging en behandeling dmv antihypertensiva, cholesterolverlagende medicatie en een bloedverdunner nodig is. Tevens is maagbeschermende medicatie aangewezen. De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Rusland, land van herkomst.

-Ik verwijst naar het feit dat hij reeds behandeld werd in Moskou en er een coronarografie onderging.

-Verwijzend naar de corresponentie dd. 21/10/2009 met dr. T. M.(...), blijkt dat Emconor (bisoprolol), cardioaspirine (acetylsalicylzuur = nsaid) beschikbaar is in Rusland. -Verwijzend naar de correspondentie dd. 25/9/2009 met dr. Monnet van het Europees Medisch Centrum te Moskou, blijkt dat cardiologische follow-up mogelijk is in Rusland. -Verwijzend naar een lijst van vitale en essentiële geneesmiddelen met informatie over verkoopprijzen in Ingoesjetie (zie administratief dossier) blijkt dat de medicatie die betrokkene moet nemen (of vergelijkbare) hierop voorkomt (<http://www.minzdravsoc.ru/medicine/>).

Hieruit blijkt dat verdere behandeling beschikbaar is in Rusland. Betrokkene kon in het verleden blijkbaar al tot in Moskou geraken voor een operatie. De medicatie is beschikbaar in Ingoesjetie. Reizen is zoals aangegeven door behandelend artsen geen probleem. Mantelzorg is aangewezen."

Verwerende partij heeft verder ook de toegankelijkheid van de behandelingsmogelijkheden in Rusland (Ingoesjetie) onderzocht, zowel vanuit financieel als geografisch oogpunt:

"Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland (Ingoesjetie):

Alle Russische burgers hebben recht op gratis gezondheidszorg die door de overheid gegarandeerd wordt via een systeem van verplichte ziektekostenverzekering (OMS) die gefinancierd wordt uit Staatsbegroting, belastinginkomsten en andere bronnen. De gratis gezondheidszorg dekt volgende diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medischedienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling) en hospitalisatie. Elke burger heeft, ongeacht zijn woonplaats, toegang tot deze gratis gezondheidszorg. *

Gezien zijn hogere leeftijd, kan betrokkene bovendien aanspraak maken op een arbeidspensioen of een sociaal pensioen.² Er kan ook van uitgegaan worden dat hij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende kosten verbonden aan zijn medische behandeling.

Tevens dient opgemerkt te worden dat deze beslissing ook geldt voor de echtgenote van betrokkene. Er zijn geen aanwijzingen om aan te nemen dat zij niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende financiële ondersteuning van haar echtgenoot. Dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Zoals ook vermeld in het advies van de arts-attaché (...), zijn alle medicatie die betrokkene dient te nemen, verkrijgbaar in Rusland (Ingoesjetie).

Betrokkene was, voorafgaand aan zijn verblijf in België, woonachtig te Malgobek (cfr. zijn eigen verklaringen tegenover de asieldiensten op 14.08.2009). Bij zijn asielaanvraag legde hij tevens documenten neer waaruit blijkt dat hij reeds meerder malen (juni 1999 en januari 2002) werd opgenomen in het centrale ziekenhuis van Malgobek. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat betrokkene bij zijn terugkeer opnieuw in dit ziekenhuis terecht kan voor de nodige medische zorgen. In

dit kader dient tevens opgemerkt te worden dat betrokkene voor zijn aankomst in België reeds gespecialiseerde behandeling onderging in de Russische hoofdstad Moskou (...)

De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd."

Verwerende partij merkt op dat, gelet op het voorgaande, verzoeker niet kan gevolgd worden in de supra gesuggereerde schendingen. Immers, de motieven waarop de bestreden beslissing steunt, zijn op eenvoudige wijze te lezen. Verzoeker kon er desgevallend kennis van nemen, zodat hij voldoende geïnformeerd kon oordelen of het nuttig was een procedure bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op te starten. Desgevallend werd voldaan aan de formele motiveringsplicht (zie oa. R.v.St., nr. 105.103 d.d. 26 maart 2002).

Evenmin kan een schending van de materiële motiveringsplicht vastgesteld worden, aangezien niet wordt aangetoond dat verwerende partij is uitgegaan van een foutieve feitenanalyse. Het is niet kennelijk onredelijk te besluiten dat een behandeling en opvolging voor verzoekers medische problematiek mogelijk is in Rusland, gelet op de correspondentie met Dr. M. (...) van het Europees Medische Centrum te Moskou, aanwezig in het administratief dossier. De landenfiche IOM over Rusland, waar de bestreden beslissing naar verwijst, geeft bovendien te kennen dat er toegang is voor elke burger van Rusland tot gratis gezondheidszorg en dat verzoeker aanspraak kan maken op een arbeids- of sociaal pensioen. Met betrekking tot de coronaire aandoening, dient nog opgemerkt te worden dat deze thans geen acute problemen meer stelt na twee operaties, waarvan één in Moskou. Verdere opvolging en medicatie is mogelijk in Rusland.

"In de mate dat verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, wijst de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen er op dat hij bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd is om zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen" (RvS 17 januari 2007, nr. 166.860, RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Verzoeker toont niet aan dat verwerende partij op onzorgvuldige wijze tot de thans bestreden beslissing is gekomen. Integendeel, uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de medische situatie van verzoeker grondig onderzocht werd evenals de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Rusland (Ingoesjetië).

Verzoeker werkt de voorgehouden schending van art. 3 EVRM en de rechten van verdediging niet uit, zodat het middel in zoverre onontvankelijk is, minstens niet ernstig.

In de mate dat verzoeker het bestuur verwijt niet te zijn ingegaan op een eventuele onderbreking van de behandeling in België, heeft verwerende partij de eer te antwoorden dat uit geen enkel gegeven in het administratief dossier blijkt dateen terugkeer naar Rusland gepaard dient te gaan met een onderbreking van de behandeling. Verzoeker kan reizen.

Met betrekking tot verzoekster

Verzoekster verwijst evenzeer naar het rapport 'CRI Country Sheet Russia' en dat van 'UK Border Agency' en besluit dat de mentale gezondheidszorg een zwakke prioriteit heeft in Rusland en dat de behandeling duur is.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat niet ontkend wordt dat verzoekster lijdt aan verschillende aandoeningen. De bestreden beslissing stelt dienaangaande:

"De arts-attaché stelt in zijn verslag dat betrokkene lijdt aan meerdere aandoeningen. Na analyse van het dossier besluit de arts-attaché dat enkel de eerste, vierde en vijfde aandoening van betrokkene beschouwd kan worden als een actuele, ernstige aandoening. Betrokkene wordt hiervoor medicamenteus behandeld. Verdere behandelingen en/of (gespecialiseerde) opvolging is aangewezen. Derhalve wordt in het kader van deze beslissing niet verder ingegaan op de tweede en derde aandoening van betrokkene, welke door de arts-attaché beschouwd wordt als een niet-actuele aandoening (...). "

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Rusland (Ingoesjetië), stelt de bestreden beslissing:

"Uit het verslag van de arts-attaché en de gegevens opgenomen in het administratieve dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie en opvolging beschikbaar is in Rusland

(Ingoesjetië) (zie gesloten omslag in bijlage en administratief dossier DVZ).

(...)

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Rusland (Ingoesjetië) :

Alle Russische burgers hebben recht op gratis gezondheidszorg die door de overheid gegarandeerd wordt via een systeem van verplichte ziektekostenverzekering (OMS) die gefinancierd wordt uit de Staatsbegroting, belastinginkomsten en andere bronnen. De gratis gezondheidszorg dekt volgende

diensten: medische bijstand in noodgevallen, ambulante medische dienstverlening (met inbegrip van preventieve behandelingen, diagnoses en behandeling) en hospitalisatie. Elke burger heeft, ongeacht zijn woonplaats, toegang tot deze gratisgezondheidszorg. Tevens dient opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-attaché niet vermeld dat betrokkene, ondanks haar ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat zij, ondanks haar ziekte, niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat zij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet niet-officiële) kosten verbonden aan de nodige behandeling. Dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Zoals ook vermeld in het advies van de arts-attaché (...) , zijn alle medicatie die betrokkene dient in te nemen, verkrijgbaar. Betrokkene was, voorafgaand aan haar verblijf in België, woonachtig in Malgobek (cfr. eigen verklaringen tegenover asiendiensten op 10.09.2009). Betrokkene kan terecht in het centrale ziekenhuis te Malgobek. Dat de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is."

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing op voldoende wijze uitlegt dat de medische verzorging zoals die werd voorgesteld door de verzoekende partij beschikbaar is in Rusland (Ingosjetji) en dat de verzoekende partij deze besluitvorming geenszins in concreto weerlegt aan de hand van de objectieve gegevens in het dossier.

Verwerende partij stelt vast dat de verzoekster met haar betoog niet aannemelijk maakt dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen.

Verzoekster werkt de voorgehouden schending van art. 3 EVRM en de rechten van verdediging niet uit, zodat het middel in zoverre onontvankelijk is, minstens niet gegrond.

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de bestreden beslissing op onzorgvuldige wijze tot stand is gekomen.

In de mate dat verzoekster het bestuur verwijt niet te zijn ingegaan op een eventuele onderbreking van de behandeling in België, heeft verwerende partij de eer te antwoorden dat uit geen enkel gegeven in het administratief dossier blijkt dat een terugkeer naar Rusland gepaard dient te gaan met een onderbreking van de behandeling. Verzoekster kan reizen. Om al deze redenen is het enig middel niet ernstig."

3.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

3.4. Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, 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.

3.5. De bestreden beslissing is het gevolg van een onderzoek van verzoekers' aanvragen om verblijfsmachtiging waarbij rekening gehouden werd met de stukken die zij zelf hebben overgemaakt. De rechten van verdediging zijn niet van toepassing op een zuiver administratieve beslissingsprocedure zoals deze waarin op grond van de door verzoekers overgemaakte stukken wordt beslist over de aanvraag tot het verkrijgen van een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (cfr. RvS 28 januari 2011, nr. 6482 (c)).

3.6. Oud artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

"§1 De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...)

3.7. De memorie van toelichting bij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende: “(...) *Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (...)*” (Gedr.St., Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 36).

Onderzoek van het beroep voor wat betreft verzoeker

3.8. De bestreden beslissing betwist niet dat verzoeker lijdt aan chronische aandoeningen waarvoor hij levenslang dient behandeld/opgevolgd te worden. De bestreden beslissing stelt op een gemotiveerde wijze in essentie vast dat verzoeker kan reizen, dat er behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden zijn voor verzoekers aandoeningen in Rusland, met inbegrip van de medicatie die verzoeker moet nemen en dat de medische zorgen eveneens financieel en geografisch toegankelijk zijn. De bestreden beslissing steunt voor wat betreft verzoeker op het gedetailleerd advies van de arts-attaché van 22 februari 2011 en andere informatie, toegespitst op verzoekers aandoeningen, die zich bevindt in het administratief dossier.

3.9. Waar verzoekers verwijzen naar rapporten en hieruit concluderen dat “*de gezondheidszorg in Rusland zich in een zeer slechte staat bevindt*”, “*dat het systeem van verplichte ziektekostenverzekering (...) niet functioneert*”, dat de toegang tot de gezondheidszorg in de praktijk niet gratis is, dat “*De gezondheidszorg in Rusland zeer inefficiënt is*”, dat “*Rusland op plaats 130*” staat op de rangschikking gemaakt door de Wereld Gezondheidsorganisatie voor wat betreft de effectiviteit van het gezondheidszorgstelsel, dat “*veel medicijnen en behandelingen niet inbegrepen zijn*” in de verplichte basisverzekering, en “*dat de gratis (sic) gezondheidszorg niet functioneert door een tekort aan personeel, medische infrastructuur enzovoort...*”, dient de Raad op te merken dat verzoekers met informatie die betrekking heeft op de Russische gezondheidszorg in het algemeen niet aantonen dat de bestreden beslissing de in het middel aangehaalde bepalingen en beginselen schendt wanneer zij, verwijzend naar het verslag van de arts-attaché en de info die zich bevindt in het administratief dossier die toegespitst zijn op verzoekers aandoeningen, niet alleen motiveert met betrekking tot de behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden alsmede de toegankelijkheid ervan in Rusland voor verzoekers concrete aandoeningen maar tevens motiveert met betrekking tot de persoonlijke situatie die verzoeker in concreto kenmerkt, namelijk zijn recht op een arbeidspensioen of een sociaal pensioen en de mogelijkheid voor verzoekers echtgenote om een beroepsactiviteit uit te oefenen die de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen moeten garanderen en de meerdere opnames die verzoeker voor zijn aandoeningen in het verleden genoten heeft in een ziekenhuis in Malgobek, die de geografische toegankelijkheid moet garanderen. Verzoekers betwisten de vaststellingen in de bestreden beslissing met betrekking tot verzoekers concrete persoonlijke situatie niet. Van de verwerende partij kan niet verwacht worden dat zij bij het treffen van een beslissing over de gegrondheid van verzoekers aanvraag om verblijfsmachtiging dient te motiveren omtrent of rekening te houden met de kwaliteit van de algehele gezondheidszorg in Rusland en alle mogelijke rapporten die daarover handelen. Globaal dient de Raad te concluderen dat verzoekers met hun algemeen betoog inzake de kwaliteit en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Rusland niet in concreto aantonen dat verzoeker voor zijn chronische aandoeningen in zijn land van herkomst geen toegankelijke medische verzorging van een aanvaardbaar kwalitatief niveau kan verkrijgen en in het bijzonder niet terecht kan in het ziekenhuis in Malgobek. De Raad herinnert eraan dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) blijkens zijn rechtspraak de zienswijze huldigt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht verzekert op de kwalitatief meest hoogstaande medische behandeling.

Onderzoek van het beroep voor wat betreft verzoekster

3.10. De bestreden beslissing betwist niet dat verzoekster lijdt aan actuele ernstige aandoeningen waarvoor verdere behandeling en/of (gespecialiseerde) opvolging is aangewezen. De bestreden beslissing stelt op een gemotiveerde wijze in essentie vast dat verzoekster kan reizen, dat er

behandelings-en opvolgingsmogelijkheden zijn voor verzoeksters aandoeningen in Rusland, met inbegrip van de medicatie die verzoekster moet nemen en dat de medische zorgen eveneens financieel en geografisch toegankelijk zijn. De bestreden beslissing steunt voor wat betreft verzoekster op het gedetailleerd advies van de arts-attaché van 15 maart 2011 en andere informatie, toegespitst op verzoeksters aandoeningen, die zich bevindt in het administratief dossier.

3.11. Waar verzoekers verwijzen naar rapporten en hieruit concluderen dat *“de mentale gezondheidszorg in Rusland een zeer zwak (sic) prioriteit heeft”*, en dat *“psychotherapeutische behandeling in Rusland zeer duur is”*, dient de Raad op te merken dat verzoekers met dergelijke algemene informatie niet aantonen dat de bestreden beslissing de in het middel aangehaalde bepalingen en beginselen schendt wanneer zij, verwijzend naar het verslag van de arts-attaché en de info die zich bevindt in het administratief dossier die toegespitst zijn op verzoeksters aandoeningen, niet alleen motiveert met betrekking tot de behandelings-en opvolgingsmogelijkheden alsmede de toegankelijkheid ervan in Rusland voor verzoeksters concrete aandoeningen maar tevens motiveert met betrekking tot de persoonlijke situatie die verzoekster in concreto kenmerkt, namelijk de mogelijkheid om een inkomen te verwerven dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen moet garanderen en de aanwezigheid in een ziekenhuis in Malgobek, waardoor de geografische toegankelijkheid gegarandeerd wordt. Verzoekers betwisten de vaststellingen in de bestreden beslissing met betrekking tot verzoeksters concrete persoonlijke situatie niet. Van de verwerende partij kan niet verwacht worden dat zij bij het treffen van een beslissing over de gegrondheid van verzoeksters aanvraag om verblijfsmachtiging dient te motiveren omtrent of rekening te houden met de kwaliteit van de mentale gezondheidszorg in het algemeen in Rusland en alle mogelijke rapporten die daarover handelen. Globaal dient de Raad te concluderen dat verzoekers met hun algemeen betoog niet in concreto aantonen dat verzoekster voor haar aandoeningen in het land van herkomst geen toegankelijke medische verzorging van een aanvaardbaar kwalitatief niveau kan verkrijgen en in het bijzonder niet terecht kan in het ziekenhuis in Malgobek. De Raad herhaalt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) blijkens zijn rechtspraak de zienswijze huldigt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht verzekert op de kwalitatief meest hoogstaande medische behandeling.

3.12. Waar verzoekers onder het kopje “Conclusie” van hun verzoekschrift nog opwerpen *“De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekster heeft opgebouwd met haar psychiater mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening. Het gaat hier immers om een zware depressie met zelfmoordgedachten.”* dient de Raad op te merken dat de medische attesten geen gewag maken van een specifiek risico bij onderbreking van de medische behandeling door de vertrouwensarts, minstens tonen verzoekers niet aan in welk van de veelvuldige medische attesten die ze overgemaakt hebben hun stelling grondslag vindt. De in het middel opgeworpen bepalingen en beginsel vereisen niet dat de verwerende partij hieromtrent ambtshalve dient te motiveren of hiermee rekening dient te houden.

Het eerste en enig 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 twaalf september tweeduizend en elf door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA