

Arrest

nr. 75 660 van 23 februari 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 8 december 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 21 oktober 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 6 januari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 februari 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende, samen met haar twee kinderen op 29 april 2010 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

1.2. Verzoeker diende op 27 juli 2010 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

1.3. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 22 oktober 2010 beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen weigerde in beroep op 17 maart 2011, bij arrest nr. 57 995, eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen aan verzoekers.

1.4. Verzoekers dienden op 9 november 2010 een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd op 25 januari 2011 ontvankelijk, doch ongegrond bevonden.

1.5. Verzoekers kregen op 22 maart 2011 een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

1.6. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigde op 27 mei 2011, bij arrest nr. 62 242 de in punt 1.4. vermelde beslissing van 25 januari 2011.

1.7. Verzoekers dienden op 14 april 2011 een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.8. Bij beslissing van 4 juli 2011 werd de in punt 1.4. bedoelde aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op 9 november 2010, ontvankelijk doch ongegrond bevonden.

1.9. Op 5 augustus 2011 werd de in punt 1.7. bedoelde aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op 14 april 2011, ongegrond bevonden. Tegen die beslissing stelden verzoekers op 4 september 2011 een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verwierp het beroep op 16 november 2011, bij arrest nr. 69 920.

1.10. Op 6 september 2011 dienden verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.11. De gemachtigde van de staatssecretaris verklaarde op 21 oktober 2011 de in punt 1.10. bedoelde aanvraag ongegrond. Deze beslissing werd betekend op 8 november 2011 en vormt de thans bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

"(...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

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

Er worden medische elementen aangehaald voor [S.M.]. De arts-attaché/arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 20.10.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde "Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Rusland, Tsjetsjenië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland." Wat de financiële toegankelijkheid betreft, lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland - het land waar betrokkene tenslotte ruim 34 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. In Rusland kan betrokkene terecht in de lokale staatsvoorzieningen gespecialiseerd in zijn aandoening als betrokkene voldoet aan volgende voorwaarden: Russisch staatsburger zijn, effectief in Rusland wonen en voldoen aan de verplichte ziekteverzekering. Op die manier kan de betrokkene gratis medicatie genieten en in het ziekenhuis opgenomen worden.

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Wat mantelzorg betreft, kan worden verondersteld gezien deze beslissing ook geldt voor de echtgenoot en dat hij ook een steentje bijdraagt in de mantelzorg van betrokkene, bij terugkeer naar het land van herkomst. Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland - het land waar betrokkene tenslotte ruim 34 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar.

Wat de geografische toegankelijkheid betreft, merken we op dat er veel gespecialiseerde instellingen aanwezig zijn in Tsjetsjenië.

Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

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)."

1.12. Verzoekers kregen op 8 november 2011 beiden een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) betekend. Zij dienden tegen voormelde bevelen om het grondgebied te verlaten elk een afzonderlijk schorsings- en annulatieberoep in bij de Raad (RvV 84 805 en 84 812, arresten nrs. 75 659 en 75 661 van 23 februari 2012).

2. Onderzoek van het beroep

Uit de bespreking van onderstaande middelen blijkt dat slechts korte debatten vereist zijn.

2.1. In een eerste middel werpen verzoekers de schending op van artikel 3 EVRM, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet evenals de schending van de rechten van verdediging en "van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur".

Verzoekers betogen als volgt:

"Het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat er in het geval van vaststelling dat er sprake is van "een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt" minstens een grondig onderzoek zou zijn gebeurd of navraag zou zijn gebeurd inzake de effectieve mogelijkheden tot het bekomen van deze vereiste adequate behandeling, eerder dan zomaar afwijzend te gaan beslissen op assumpties. Het is de taak van de beoordelende instantie, in casu verweerster, in concreto na te gaan of het vastgestelde risico tot schending art. 3 EVRM zal uitgesloten zijn bij een gebeurlijke terugkeer. In casu is er nooit in concreto een onderzoek gevoerd, doch berust alles op veronderstellingen zoals daar zijn:

- de veronderstelling dat verzoekster Omeprazol neemt, maar dit niet noodzakelijk zou zijn, omdat er niet vermeld staat of dit noodzakelijk is.

- de veronderstelling dat verzoekster wel in Rusland tijdelijk bij familie/ vrienden/ kennissen terecht kan voor opvang en financiële steun.

- de veronderstelling dat verzoekster als Russisch staatsburger gratis toegang tot medicatie en ziekenhuis zal hebben.

- de veronderstelling dat verzoekster wel niet arbeidsongeschikt zal zijn en zelf kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

- de veronderstelling dat de echtgenoot van verzoekster wel zal mee terugkeren en instaan voor mantelzorg.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen met veronderstellingen te maken, zomaar te beslissen zonder enig persoonlijk gesprek of vraag tot bijkomende informatie, zomaar te gaan poneren dat er wel geen onmogelijkheid zal zijn om terug te keren naar het geboorteland op basis van veronderstellingen.

Merk trouwens op dat verweerster tegenstrijdig is in haar veronderstellingen. Zo stelt zij in de ene veronderstelling dat verzoekster gratis zal toegang hebben tot medicatie en ziekenhuis en stelt zij in een volgende veronderstelling dat verzoekster wel zal kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met noodzakelijke hulp.

Hoe het één en ander te verzoenen valt met elkaar, is niet in te zien en de tegenstrijdigheid is van een dermate zware orde, dat hiermee onmiddellijk duidelijk is dat hele beslissing behept is met gebrekkigheid want gebaseerd op veronderstellingen die niet enkel niet correct zijn doch waarvan er minstens al twee flagrant met elkaar in tegenspraak zijn.

Deze assumpties zijn trouwens totaal verkeerdelijk in die zin dat er voor Tsjetjeense mensen in Rusland geen effectieve toegang is tot gratis zorg, medicatie, ziekenhuis, zelf niet tot zorg, medicatie, ziekenhuis in het algemeen.

Gezien er door verwerende partij nooit enig persoonlijk gesprek is gebeurd met verzoekster of enige vraag tot informatie is gesteld, dit ondanks het feit dat blijkt dat dit ten zeerste nuttig ware geweest aangezien de voorliggende beslissing zomaar gebaseerd is op tal van veronderstellingen, is het duidelijk dat de bestreden beslissing geenszins terzake is en onvoldoende zorgvuldigheid aan de dag werd gelegd bij het nemen ervan.

Er is nooit het vereiste onderzoek naar de toestand van verzoekster gebeurd, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn de medische toestand en de ernst ervan zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, en tevens de concrete toegankelijkheid tot zorg in het land van herkomst voor verzoekster, zodat er manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de rechten van verdediging aan de orde is.

Waar kan verzoekster behandeld worden, door wie, tegen welke prijs, enz.

Waarbij nog dient opgemerkt dat de behandelende arts zelf stelt dat het tegen aangewezen is dat verzoekster in de hem goed gekende en heel specifieke situatie terugkeert naar haar geboorteland aangezien gezien de ernstige risico's dat dit met zich zou meebrengen voor haar medische situatie.

Verzoekende partij bekwam nooit enige uitnodiging tot onderzoek of het voorleggen van bijkomende medische gegevens, hoewel deze uiteraard ten zeerste hun belang hebben bij de beoordeling van haar dossier en meer specifiek haar actuele medische toestand.

Dit totaal gebrek aan persoonlijk gesprek met verzoeker of vraag tot bijkomende informatie inzake de actuele toestand van verzoekster door de arts van verwerende partij, en argumentatie louter op basis van veronderstellingen (die betwist en verkeerd zijn, en zelf onderling tegenstrijdig) heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uitkomst van de beslissing. Had een dergelijk gesprek plaatsgevonden, of was er bijkomende informatie gevraagd of onderzoek gevoerd naar de effectieve en concrete toegang van verzoekster tot zorg, medicatie en ziekenhuis, dan zou onmiddellijk ook de ernst van de situatie van verzoekster zijn vastgesteld, waarbij het totaal onmogelijk is voor haar om terug te keren."

2.2. Verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

"(...) De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat uit artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid van de vreemdelingenwet blijkt dat de vreemdeling die stelt aan een ziekte te lijden die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit wanneer er geen adequate behandeling in zijn land van herkomst is, dit moet 'aantonen' en deze vreemdeling dus de bewijslast draagt. Op verwerende partij rust geenszins de verplichting om in de plaats van de vreemdeling die een beroep wenst te doen op de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet vervatte proceduremogelijkheid, uit een bijkomend medisch onderzoek af te leiden dat verzoekster aan een dergelijke ziekte lijdt die de afgifte van een verblijfsrecht op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet verantwoordt. In die zin rust op verwerende partij geenszins de verplichting om verzoekster 'persoonlijk' te onderzoeken. De verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies duidelijk motiveerde dat voor de aandoeningen van verzoekster, hoewel deze een reëel risico kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, een behandeling beschikbaar is in Rusland, Tsjetsjenië. Vanuit medisch standpunt is er aldus geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer heeft in casu voldoende onderzoek verricht naar de elementen die door verzoekster werden aangebracht. Diezelfde bevindingen met betrekking tot de beschikbaarheid van medische zorgen blijken uit de bestreden beslissing. Door in haar verzoekschrift louter te stellen dat ze als Tsjetsjeen geen gepaste medische verzorging en terugbetaling kan krijgen, weerleggen verzoekers bovenstaande vaststellingen niet. Uit de beschikbare informatie, opgenomen in het administratief dossier, blijkt duidelijk dat er in Rusland een systeem van gratis gezondheidszorg bestaat. Verzoekers kunnen niet gevolgd worden in hun bewering volgens de welke de motivering tegenstrijdig zou zijn. Immers, de beslissing stelt dat wat de financiële toegankelijkheid betreft, verzoekers gratis medicatie kunnen genieten. Daarenboven wijst de beslissing op het feit dat verzoekers ruim 34 jaar in Rusland verbleven hebben waardoor het onwaarschijnlijk lijkt dat zij daar niet terecht

zouden kunnen voor tijdelijke financiële hulp en opvang. Verzoekers maken niet duidelijk in welke mate deze motivering tegenstrijdig zou zijn, daar het feit dat de zorgen gratis ter beschikking zijn, geenszins ontkracht worden door de vaststelling dat verondersteld wordt dat verzoekers familie vrienden of kennissen hebben in Rusland wegens hun lange verblijf daar van 34 jaar. Verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat het verzoekschrift zich beperkt tot de negatie van de beschikbaarheid van de medische zorgen die de verzoekende partij behoeft, zonder de zeer concrete vaststellingen en informatie waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst te weerleggen. Bijgevolg berust het verwijt van de verzoekende partij dat uit de motivering van de bestreden beslissing niet blijkt dat onderzocht werd of haar ziekte een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst op een verkeerde hetzij gebrekkige lezing van de bestreden beslissing.

In de bestreden beslissing wordt daarenboven uitdrukkelijk gesteld: "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 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)."

Verzoekers maken met hun betoog op generlei wijze aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Noch de motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de vreemdelingenwet, noch de materiële motiveringsplicht werd geschonden. Evenmin maken verzoekers aannemelijk dat de verwerende partij een manifeste beoordelingsfout begaan heeft.

De verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat het beginsel van de rechten van de verdediging in principe niet van toepassing is op een administratieve procedure. De rechten van de verdediging in administratiefrechtelijke zaken zijn enkel van toepassing in tuchtzaken, doch niet op zuiver administratiefrechtelijke beslissingen die worden genomen in het raam van de vreemdelingenwet (RvS 3 november 2003, nr. 124.957). Verzoekers kunnen zich niet met goed gevolg op dit beginsel beroepen. Het eerste middel is niet ernstig."

2.3. De Raad wijst erop dat de rechten van verdediging in administratiefrechtelijke zaken enkel van toepassing zijn op tuchtzaken doch niet op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (cf. RvS 20 december 2001, nr. 102.201; RvS 3 november 2003, nr. 124.957; RvS 8 december 2004, nr. 138.181). Een schending van de rechten van verdediging kan in casu derhalve niet dienstig worden aangevoerd.

Waar verzoekers de schending opwerpen van "van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur", dient de Raad op te merken dat er meerdere beginselen van behoorlijk bestuur zijn en dat het de Raad niet toekomt om ten behoeve van verzoekers uit het betoog te gaan distilleren welke andere beginselen dan het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel zij geschonden achten door de bestreden beslissing.

2.4. Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.5. De bestreden beslissing werd getroffen op grond van artikel 9 ter (nieuw) van de Vreemdelingenwet dat als volgt luidt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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 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. (...)

2.6. De bestreden beslissing verwijst naar het advies van de arts-attaché van 20 oktober 2011 dat zich bevindt in het administratief dossier en waarvan verzoekers een kopie toevoegen aan hun verzoekschrift. De bestreden beslissing steunt volledig op de conclusies van deze arts-attaché, die na evaluatie van het door verzoekers overgemaakte medische attest van een huisarts van 3 augustus 2011 met betrekking tot verzoekster, en op grond van bronnen die vermeld worden in het advies en zich bevinden in het administratief dossier, tot de vaststelling kwam dat de psychiatrische zorgen en meerdere psychofarmaca beschikbaar zijn in Tsjetsjenië en verzoekster van gratis medicatie kan genieten en in het ziekenhuis kan worden opgenomen. De arts-attaché bekeek ook de persoonlijke situatie van verzoekers en trok in dit verband conclusies op het vlak van mantelzorg en de financiële toegankelijkheid van de nodige zorgen. Globaal concludeerde de arts-attaché: *“Vanuit medisch standpunt kunnen we mijn inziens dan ook besluiten dat deze psychopathologie, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Rusland, Tsjetsjenië.”* In de bestreden beslissing wordt finaal geconcludeerd:

“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 leidt 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).”

2.7. Een van de kernpunten van verzoekers' betoog ter ondersteuning van het eerste middel is dat verwerende partij nooit in concreto is nagegaan of een risico op schending van artikel 3 EVRM is uitgesloten bij een gebeurlijke terugkeer naar Rusland en dat de bestreden beslissing geheel steunt op veronderstellingen die volgens hen verkeerd en ook nog inherent tegenstrijdig zijn.

2.8. Uit verzoekers' betoog blijkt dat zij de veronderstellingen in de bestreden beslissing viseren aangaande de financiële toegankelijkheid van de benodigde zorgen en de mantelzorg. Ten eerste dient de Raad op te merken dat waar verzoekers poneren dat verwerende partij de veronderstelling maakt dat verzoekster *“als Russisch staatsburger gratis toegang tot medicatie en ziekenhuis zal hebben.”* uit het administratief dossier blijkt dat dit niet zomaar een veronderstelling is, maar een gevolgtrekking die steunt op de vaststelling dat verzoekster de Russische nationaliteit heeft, wat verzoekster niet betwist, en op een rapport *“Grosny psyc 2010”* vermeld in het advies van de arts-attaché van 20 oktober 2011.

Waar verzoekers opmerken dat *“Deze assumpties zijn trouwens totaal verkeerdelijk in die zin dat er voor Tsjetjeense mensen in Rusland geen effectieve toegang is tot gratis zorg, medicatie, ziekenhuis, zelf niet tot zorg, medicatie, ziekenhuis in het algemeen”* dient de Raad samen met de verwerende partij vast te stellen dat het hier een simpele *“negatie [betreft] van de beschikbaarheid van de medische zorgen die de verzoekende partij behoeft, zonder de zeer concrete vaststellingen en informatie waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst te weerleggen”* die de gewraakte passage uit de bestreden beslissing niet onderuit kan halen.

2.9. De basisvaststelling in de bestreden beslissing is de volgende: *“In Rusland kan betrokkene terecht in de lokale staatsvoorzieningen gespecialiseerd in zijn aandoening als betrokkene voldoet aan*

volgende voorwaarden: Russisch staatsburger zijn, effectief in Rusland wonen en voldoen aan de verplichte ziekteverzekering. Op die manier kan de betrokkene gratis medicatie genieten en in het ziekenhuis opgenomen worden.” De Raad ziet niet in op welke wijze het tegenstrijdig is met deze vaststelling dat de verwerende partij nagaat of verzoekers kunnen instaan *“voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp”* aangezien de gratis medicatie en ziekenhuisopname redelijkerwijze niet allesomvattend zijn en bijvoorbeeld niet vervoerskosten omvatten. Verzoekers vallen over het feit dat verwerende partij enige veronderstellingen maakt aangaande hun persoonlijke financiële situatie maar het kan de verwerende partij redelijkerwijze niet ontzegd worden om bepaalde gevolgtrekkingen te maken uit verzoeksters persoonlijke situatie zoals een eerder verblijf van 34 jaar in Rusland, het ontbreken van een attest van arbeidsongeschiktheid en het hebben van een echtgenoot die haar steeds vergezeld heeft, elementen die verzoekers evenmin betwisten.

2.10. Waar verzoekers vallen over het feit dat verwerende partij veronderstelt dat het door verzoekster genomen medicijn Omeprazol niet noodzakelijk is, dient de Raad op te merken dit een redelijke veronderstelling is die gemaakt mag worden door de verwerende partij aangezien het door verzoekers verstrekte medisch attest van een huisarts van 3 augustus 2011, die als diagnose stelt dat verzoekster lijdt aan een *“syndrome anxio-dépressif”* en die onder de noemer *“traitement actuel”* een serie medicijnen opsomt die genomen worden door verzoekster die volgens de arts-attaché in zijn advies van 20 oktober 2011 antidepressiva en antipsychotica betreffen, behoudens het vermelde medicijn Omeprazol, wat een maagzuurremmer is, niet vermeldt dat het nemen van een maagzuurremmer noodzakelijk is in het kader van de behandeling van het *“syndrome anxio-dépressif”*. Verzoekers tonen niet aan niet dat het medicijn Omeprazol geen maagzuurremmer is en tonen evenmin aan dat de inname van dit medicijn noodzakelijk is in het kader van de behandeling van de aandoening van verzoekster. Voor het overige kan verwezen worden naar de bespreking van het tweede middel.

2.11. Verzoekers verwachtten blijkens hun betoog een persoonlijk gesprek met verwerende partij of een vraag tot het leveren van bijkomende informatie maar deze verwachting vindt geen steun in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet die in deze van de aanvrager van een verblijfsmachtiging vereist dat hij alle nuttige inlichtingen verstrekt aan de verwerende partij die van pas kunnen komen bij de beoordeling van de aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen, wat ook inhoudt dat hij de verwerende partij op de hoogte dient te brengen van de actuele medische toestand. Verzoekers tonen met hun betoog dat een persoonlijk gesprek of de vraag tot het leveren van bijkomende informatie *“ten zeerste nuttig ware geweest”* ook niet aan wat zij precies tijdens een persoonlijk gesprek zouden kenbaar gemaakt hebben of welke bijkomende informatie zij precies zouden meegedeeld hebben, laat staan dat ze met hun algemeen betoog *“of was er bijkomende informatie gevraagd of onderzoek gevoerd naar de effectieve en concrete toegang van verzoekster tot zorg, medicatie en ziekenhuis, dan zou onmiddellijk ook de ernst van de situatie van verzoekster zijn vastgesteld, waarbij het totaal onmogelijk is voor haar om terug te keren”* aantonen dat dit de bestreden beslissing en haar *“veronderstellingen”* zou doen wankelen hebben, zodat de hele discussie beperkt blijft tot een theoretische discussie die geen aanleiding kan geven tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

2.12. Waar verzoekers verwachten dat de bestreden beslissing meedeelt *“Waar kan verzoekster behandeld worden, door wie, tegen welke prijs, enz.”* dient de Raad op te merken dat de in het middel opgeworpen bepalingen en beginselen niet inhouden dat de verwerende partij in concreto een naam dient te plakken op de behandelende arts en het gehucht in Tsjetsjenië en dat het te dezen volstaat om op basis van bronnen die zich bevinden in het administratief dossier te melden dat psychiatrische zorgen beschikbaar zijn in Tsjetsjenië, dat er veel gespecialiseerde instellingen zijn in Tsjetsjenië en dat er aldaar meerdere psychofarmaca beschikbaar zijn. Daar waar verzoekers de aanduiding van een specifieke prijs van een medische behandeling verwachten, gaan ze eraan voorbij dat de bestreden beslissing vaststelt: *“In Rusland kan betrokkene terecht in de lokale staatsvoorzieningen gespecialiseerd in zijn aandoening als betrokkene voldoet aan volgende voorwaarden: Russisch staatsburger zijn, effectief in Rusland wonen en voldoen aan de verplichte ziekteverzekering. Op die manier kan de betrokkene gratis medicatie genieten en in het ziekenhuis opgenomen worden.”*

2.13. Verzoekers focussen zich op het feit dat het door hen verstrekte medisch attest van de huisarts een contra-indicatie bevatte aangaande de terugkeer van verzoekster maar hiermee kunnen ze de bestreden beslissing niet onderuit halen die steunt op het advies van de arts-attaché van 20 oktober 2011 en waarin gesteld werd: *“Behandelend arts stelt dat terugkeer tegenaangewezen is. Echter, als behandeling kan aangeboden worden is er geen medische contra-indicatie tegen terugkeer naar land van herkomst. Reizen is geen bezwaar. Mantelzorg is m.i. wel aangewezen voor psychische ondersteuning”* en die na het onderzoek van de financiële en geografische toegankelijkheid van de benodigde zorgen en

medicatie en de mogelijkheid van mantelzorg tot volgende conclusie kwam: *“Vanuit medisch standpunt kunnen we mijn inziens dan ook besluiten dat deze psychopathologie, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Rusland, Tsjetsjenië.”*

Het eerste middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

2.14. In een tweede middel werpen verzoekers de schending op van artikel 3 EVRM, van artikel 9ter, tweede lid, van de Vreemdelingenwet en van het *“beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).”*

Verzoekers betogen als volgt:

“De materiële motiveringsplicht vereist dat de beslissing gesteund is op voldoende draagkrachtige motieven (P.M., "Le controle par le conseil d'Etat de la motivation des actes réglementaires", noot onder R.v.St., 1 februari 1989, nr. 31.882, J.L.M.B., 1989, 55-560). In casu is dit niet het geval.

Er kan en mag van een administratieve jurisdictie verwacht worden dat zij gezien de uitermate verstrekkende gevolgen voor verzoeker een grondig onderzoek doorvoert.

Door de aangestelde ambtenaar-geneesheer werd in zijn verslag dd. 20.10.2011 een opsomming gegeven van alle door verzoekster overgemaakte attesten zomaar zonder enig onderzoek gesteld dat de inname van omeprazol wel niet noodzakelijk zou zijn, omdat "er wordt niet vermeld of dit noodzakelijk is". Uit het feit dat er niet vermeld wordt of de inname van omeprazol noodzakelijk is, kan evenwel niet zomaar gratis afgeleid worden dat verzoekster de inname hiervan niet noodzakelijk zou zijn. Er staat eenvoudigweg niets vermeld inzake noodzakelijkheid of niet, wel is er de vaststelling dat verzoekster dit medicijn inneemt. In deze omstandigheden dient normaliter aangenomen te worden dat dit medicijn wel noodzakelijk is, omdat toch niet kan verondersteld worden dat verzoekster dit medicijn zomaar zou innemen ... zonder dat nodig zou zijn.

Deze gevolgtrekking uit het medisch attest werd in gene mate afdoende gemotiveerd.

Er stond niet vermeld dat dit niet noodzakelijk was, er werd niet vermeld of het noodzakelijk was.

De ambtenaar-geneesheer had nochtans de mogelijkheid op basis van art. 9 TER 2° lid VW om bijkomend advies in te winnen van deskundigen, en gezien er blijkbaar onduidelijkheid was over de noodzaak om omeprazol in te nemen (hoewel dient aangenomen te worden dat de inname gebeurde aangezien zij noodzakelijk was), diende hij dit ook in casu gedaan te hebben minstens de verzoekster hebben laten aanschrijven zodat deze zich kon aanbieden voor verder onderzoek.

Dit is evenwel nooit gebeurd, zodat er dus ook geen uitspraak is kunnen gedaan worden over de noodzaak van inname van omeprazol.

Dit geneesmiddel is een antipsychotum, waarbij het uiteraard van het allergrootste belang is te weten of er behandeling noodzakelijk is ten psychoses al dan niet.

Er kan eenvoudigweg geen correct oordeel gevormd worden als er al onduidelijkheid bestaat inzake de psychotische toestand van verzoekster, die herhaaldelijk genoemd wordt door de arts van verzoekster, doch blijkbaar niet aanvaard wordt zonder afdoende motivering door de arts-adviseur.

De bestreden beslissing druist in tegen art. 3 EVRM, art. 9 TER 2° lid VW en ontbeert elke draagkrachtige motivering.”

2.15. Verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

“Verzoekers stellen dat de ambtenaar-geneesheer in zijn verslag van 20 oktober 2011 een opsomming geeft van door verzoekster overgemaakte attesten en dat hij zonder enig onderzoek gesteld heeft dat de inname van omeprazol niet noodzakelijk zou zijn omdat 'er niet vermeld wordt of dit noodzakelijk is'. Verzoekers menen dat uit het feit dat er niet vermeld werd of de inname van omeprazol noodzakelijk is niet zomaar kan worden afgeleid dat het niet noodzakelijk zou zijn. Verzoekers wijzen op de mogelijkheid van de ambtenaar-geneesheer om bijkomend advies in te winnen. Verzoekers stellen dat omeprazol een antipsychotum is waarbij het van het allergrootste belang is om te weten of er behandeling mogelijk is voor psychoses. Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat uit de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet d.d. 5 september 2011 blijkt dat er verwezen wordt naar de ernstige psychische problemen van verzoekster ingevolge een psychologisch trauma opgelopen in haar geboorteland. Uit het medische attest van 30 augustus 2011 blijkt dat verzoekster lijdt aan een anxio depressiviteit en dat ze volgende medicamenten dient te nemen: sipralexa, redomex, omeprazol en nozinan. Ook uit het attest van 17 februari 2011 blijkt dat verzoekster lijdt aan een post traumatisch stress syndroom. Sipralexa, redomex en nozinan zijn

medicaties bij angststoornissen en depressies en Nozinan is een antipsychoticum. Deze voorgeschreven medicatie zoals blijkt uit de medische attesten, vinden steun in de omschrijving van de aandoening waaraan verzoekster lijdt. Echter, dit is niet het geval voor wat betreft Omeprazol, wat een maagzuurremmer is en waaromtrent niets gesteld werd in de medische attesten. Uit de medische attesten blijkt nergens dat verzoekster een maagprobleem heeft en dat de inname van omeprazol noodzakelijk zou zijn. De ambtenaar-geneesheer heeft, gelet op de informatie die hem ter beschikking werd gesteld dan ook terecht gesteld dat betrokkene ook omeprazol neemt, doch er niet vermeld werd of dit noodzakelijk is en derhalve niet weerhouden wordt.

Verzoekers tonen niet aan dat deze besluitvorming kennelijk onredelijk is.

Waar verzoekers stellen dat omeprazol een antipsychotum is waarbij het van het allergegrootste belang is om te weten of er behandeling mogelijk is voor psychoses, heeft verwerende partij dan ook de eer te antwoorden dat deze kritiek niet correct is. Omeprazol is, zoals reeds supra uiteengezet een maagzuurremmer en geen antipsychotum. Verzoekers maken met hun uiteenzetting geen schending van artikel 3 EVRM of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk.

Het tweede middel is niet ernstig.”

2.16. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.17. Het in punt 2.15. vermelde verweer van de verwerende partij vindt volledig steun in het administratief dossier waarin zich het door verzoekers overgemaakte medisch attest van 3 augustus 2011 van de huisarts bevindt evenals het advies van de arts-attaché van 20 oktober 2011. Verzoekers betoog berust op het uitgangspunt dat Omeprazol een antipsychoticum is, maar met hun bloot betoog dat het medicijn Omeprazol een antipsychoticum is kunnen zij het advies van de arts-attaché van 20 oktober 2011 niet onderuit halen waarin hij uitdrukkelijk vaststelt dat voormeld medicijn een maagzuurremmer is. Uit niets blijkt dat er onduidelijkheid bestond voor de arts-attaché aangaande de noodzaak voor verzoekster om Omeprazol in te nemen, na zijn vaststelling dat het een maagzuurremmer is en dat in het door verzoekers overgemaakte medisch attest van 3 augustus 2011 van de huisarts nergens vermeld wordt dat het noodzakelijk is ter behandeling van het “*syndrome anxio-dépressif*” van verzoekster, derwijze dat het inwinnen van bijkomend advies van deskundigen of een bijkomend onderzoek zich niet opdrong. Voor het overige kan nog verwezen worden naar de bespreking van het eerste middel.

Het tweede middel is ongegrond.

2.18. In een derde middel werpen verzoekers de schending op van artikel 3 EVRM en van het “*beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).*”

Verzoekers betogen als volgt:

“De bestreden beslissing is gedateerd 20.10.2011 en voor wat betreft het argument in het verzoek dat de pathologie te wijten is aan de situatie in het geboorteland en er daarom er onmogelijk sprake kan zijn van enige terugkeer argumenten, wordt hier geen antwoord op verschaft.

In casu is er echter een grote verwevenheid tussen enerzijds de medische problematiek van verzoekster en anderzijds de onmogelijkheid tot terugkeer. In het attest van Dr. Deraeve is expliciet vermeld “deze psychopathologie (...) kan be-schouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. Uit de voorgelegde attesten en ook het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verzoekster lijdt aan een aandoening die reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. Door verwerende partij wordt in gene mate aannemelijk gemaakt dat verzoekster effectief de nodige behandeling zal ontvangen, hoewel dit gezien de voorliggende medische problematiek primordiaal is om haar leven en fysieke integriteit niet in het gedrang te brengen. In tegenstelling tot hetgeen in de bestreden beslissing wordt gesteld is een adequate behandeling voor verzoekster in Tjetjenië geenszins gegarandeerd, noch voor wat betreft de financiële toegankelijkheid noch voor wat betreft geografische toegankelijkheid. Verzoekster verwijst naar de verslagen van de WHO waarin de ronduit lamentabele toestand van de gezondheidsvoorzieningen voor Tsjetjenen worden beschreven.

De gratis verzorging en medicatie waarvan verwerende partij gewag maakt in de bestreden beslissing strookt geenszins met de werkelijkheid, waarbij er zeel veel zelf moet betaald worden door de patiënt en waarvan het merendeel onofficiële betalingen zijn. Er is bovendien sprake van een verregaande corruptie en ook het niveau van de gezondheidszorg is ondermaats. Dit heeft tot gevolg dat personen die niet kunnen betalen, zomaar uit de boot vallen.”

2.19. Verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

“ (...) Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekers met hun grief niet aannemelijk maken dat de motieven in de bestreden beslissing, met name dat de behandeling en opvolging van de ziekte beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland onjuist zijn of kennelijk onredelijk zijn. Verzoekers slagen er niet aan de motieven te weerleggen en slagen er niet in aannemelijk te maken dat zij geen toegang zouden hebben tot de medische zorgen. Waar verzoekers stellen dat de medische problematiek veroorzaakt werd in het land van herkomst en er daardoor niet terug naar mogen worden geleid, doen verzoekers geen afbreuk aan bovenvermelde motivering in de bestreden beslissing. Immers, enerzijds merkt verwerende partij op dat uit onderzoek is gebleken dat de behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, waardoor het feit dat verzoeksters psychologische aandoening daar veroorzaakt werd, op zich geen probleem vormt. Anderzijds dient opgemerkt te worden dat indien verzoekers gevolgd worden in hun kritiek, elke persoon die lijdt aan een anxio depressief syndroom hun land van herkomst zouden dienen te verlaten, wat een absurd gebeuren zou zijn. Verzoekers beperken zich ook in het derde middel tot de bewering volgens de welke de adequate behandeling in Tsjetsjenië geenszins gegarandeerd zou zijn, doch staven dit op geen enkele wijze met concrete elementen, waardoor ze de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer en de bevindingen zoals weergegeven in de bestreden beslissing, niet weerleggen. Een verwijzing naar 'de verslagen van het WHO', zonder te preciseren welk verslag en wat er precies in gesteld wordt, volstaat evenmin om te concluderen dat artikel 3 EVRM geschonden werd. Het derde middel is niet ernstig.”

2.20. Voor wat betreft verzoekers' kritiek “voor wat betreft het argument in het verzoek dat de pathologie te wijten is aan de situatie in het geboorteland en er daarom er onmogelijk sprake kan zijn van enige terugkeer argumenten, wordt hier geen antwoord op verschaft.”, volstaat het te verwijzen naar het gestelde in punt 2.13.

2.21. Verder blijkt uit het betoog van verzoekers dat zij de overtuiging zijn toegedaan dat “een adequate behandeling voor verzoekster in Tjetjenië geenszins gegarandeerd, noch voor wat betreft de financiële toegankelijkheid noch voor wat betreft geografische toegankelijkheid.” maar hiermee kunnen zij de bestreden beslissing niet onderuit halen die steunt op het advies van de arts-attaché van 20 oktober 2011 waaruit blijkt dat hij zich toegespitst heeft op verzoeksters aandoening en vervolgens aan de hand van bronnen vermeld in het advies en opgenomen in het administratief dossier nagegaan is of de benodigde zorgen en medicatie in Rusland beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoekster. Verzoekers zijn een andere mening toegedaan en verwijzen hierbij naar “*verslagen van de WHO waarin de ronduit lamentabele toestand van de gezondheidsvoorzieningen voor Tsjetjenen worden beschreven*” maar dergelijke algemene verwijzing naar verslagen van de WHO zonder ze bovendien toe te voegen aan het verzoekschrift volstaat niet om de bestreden beslissing onderuit te halen.

2.22. Waar verzoekers aan hun verzoekschrift nog medische attesten toevoegen, opgesteld op 24 oktober 2011 en 17 augustus 2011, dient de Raad ten slotte nog op te merken dat hij als annulatierechter de wettelijkheid van de bestreden beslissing niet kan gaan beoordelen aan de hand van stukken waarover de verwerende partij niet beschikte op het ogenblik dat zij de bestreden beslissing trof.

Het derde 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 drieëntwintig februari tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA