



Arrest

nr. 207 954 van 21 augustus 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S.COPINSCHI
Berckmansstraat 93
1060 BRUSSEL

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 21 maart 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 9 februari 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 verklaard wordt.

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 26 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 mei 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat S. COPINSCHI verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE WILDE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster vraagt op 8 september 2017 in België asiel aan. Op 12 januari 2017 dient verzoekster een aanvraag in tot machtiging tot verblijf om medische redenen en dit conform het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 8 februari 2018 wordt een advies opgesteld door de arts-adviseur. Op 9 februari 2018 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond verklaard werd.

“Geachte Burgemeester. (...)

K.R. (R.R.: xxx) nationaliteit: Russische Federatie geboren te Urus-Martan op (...)1960

adres: (...) 9270 LAARNE Uw contactpersoon (...)

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 ontvankelijke 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 K, R. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 08.02.2018 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Rusland. Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden. Derhalve 1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). Gezien de asielprocedure nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 inzake de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen; van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, van het beginsel van de afdoende motivering van administratieve akten, het proportionaliteitsbeginsel, van de overduidelijke beoordelingsfout, het beginsel van goede administratie, het beginsel volgens het welke de overheid rekening houdt met alle elementen wanneer zij een beslissing neemt, van het beginsel dat geloof gehecht moet worden aan akten.

Verzoekster betoogt in eerste instantie dat de beslissing geen rekening houdt met de risico's voor haar indien zij zou terugkeren naar haar land van herkomst, met haar bijzondere kwetsbaarheid met verwijzing naar de aanwezigheid van familieleden in haar buurt en de elementen zoals aangehaald in de aangevoerde rapporten. Evenmin zou er volgens verzoekster rekening gehouden zijn met de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en die volgens haar bijvoorbeeld uitgewerkt werden in het arrest nr. 225.633 van 19 februari 2014 van de Raad van State. Verzoekster citeert het arrest en leidt hier uit af dat de criteria van artikel 3 van het EVRM en deze van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet allesbehalve als gelijk beschouwd mogen worden. De vereisten vervat in artikel 3 van het EVRM zouden basisvereisten zijn. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn echter ruimer. Verwerende partij zou zich dan ook niet kunnen beperken tot een toetsing aan de hand van de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM en zonder daadwerkelijk te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling zou inhouden.

Verzoekster stelt dat de beslissing gebaseerd is op het advies van de arts-adviseur van 8 februari 2018 waarbij deze zich op zijn beurt zou beperken tot vaststellingen waaruit zou blijken dat er sprake is van een angst- en depressieprobleem, dat verzoekster lijdt aan een hepatitis B met een cirrose behandeld met Lamitidine, dat verzoekster gevolgd dient te worden door een hematoloog, dat verzoekster nood heeft aan begeleiding. Tegelijk wordt ook gesteld dat dergelijk ziektebeeld geen tegenindicatie uitmaakt voor een terugkeer naar haar land van herkomst, dat de nodige zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst en dat er dus geen tegenindicaties op het medisch vlak zijn voor een terugreis naar het land van herkomst. Verzoekster betoogt dat er door de verwerende partij bewust geen rekening gehouden werd met de tegenindicaties die gegeven werden door de psychiater die verzoekster volgt sedert haar aankomst in België. En dat geen rekening gehouden werd met de bijstand die zij zou moeten krijgen van haar in België aanwezige familieleden. Verwerende partij zou er enkel van uit gaan dat verzoekster slechts recent naar België kwam en dat er dus nog familie of kennissen zouden moeten zijn in haar land van herkomst die haar zouden kunnen opvangen. Volgens verzoekster zou dit een louter speculatieve

beoordeling zijn. Verzoekster werpt hier wederom haar bijzonder kwetsbare positie op om te besluiten dat de bijstand van haar familie noodzakelijk is. Vervolgens besluit verzoekster dat de medische toestand waarin zij zich bevindt van dergelijke aard is dat een terugkeer naar haar land van herkomst wel degelijk een ziekte uitmaakt die in geval van terugkeer naar het land van herkomst een risico op onmenselijke of ontorende behandelingen met zich mee zou brengen. Verder verwijst verzoekster opnieuw naar het arrest van de Raad waarbij deze teruggrijpt naar een arrest van de Raad van State waarbij de krijtlijnen voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitgezet worden.

Verzoekster erkent dat een ingeroepen medische conditie een bepaalde graad van ernst dient te bereiken alvorens een recht op verblijf te openen, maar dat de wetteksten of voorbereidende werken niet spreken over een toelating om te sterven zoals dit zou kunnen afgeleid worden uit het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. Verzoekster past deze informatie toe op haar geval en geeft hierbij aan dat de behandelende artsen van mening zijn dat de medische conditie van verzoekster dermate is dat er wel degelijk sprake zou kunnen zijn van een dergelijk onmenselijke of vernederende behandeling volgend uit de bestreden beslissing. Verzoekster geeft een overzicht van de feitelijke omstandigheden waaruit zij dit besluit meent te kunnen trekken.

Verzoekster verwijt verwerende partij evenzeer geen onderzoek gevoerd te hebben naar de toegankelijkheid van medische opvolging in het land van herkomst. In deze zin verwijst zij naar een rapport van de Zwitserse organisatie voor hulp aan vluchtelingen van 8 september 2015 waarbij zij menen een overzicht te kunnen vinden van omstandigheden die volgens hen beweerdelijk van toepassing zouden zijn op het huidige geval. Concreet leiden zij uit het voormelde rapport af dat:

- er een gebrek zou zijn aan gespecialiseerd en gekwalificeerd personeel,
- er een onvoldoende kwaliteit aan geneesmiddelen voorradig zou zijn,
- er een gebrek zou zijn aan medicatie en dat er slechts beperkt financiële middelen beschikbaar zouden zijn voor de bevoorrading van hoogwaardige geneesmiddelen van buitenlandse origine,
- er zou sprake zijn van corruptie en informele betalingen ondanks een bestaande ziekteverzekering,
- de kosten voor de behandeling zouden vaak ten laste gelegd worden van de patiënt,
- er zou een ongelijke verdeling van de beschikbare middelen zijn en sprake zijn van werkloosheid,
- er zouden beperkte mogelijkheden zijn voor gespecialiseerde interventies buiten de regio waar men gevestigd is.

Dit rapport heeft betrekking op de situatie in Tsjetsjenië.

Bij deze vaststelling grijpt verzoekster opnieuw terug naar een arrest nr. 172 237 van 25 juli 2016 van de Raad aangaande de beschikbaarheid van medische zorgen binnen de Russische federatie waarbij zij van mening is dat deze redenering mutatis mutandis kan toegepast worden in het voorliggende geval. Het arrest waarnaar verwezen wordt zou volgens verzoekster gezag van gewijsde verkregen hebben waarbij dit gezag volledig miskend zou zijn door het advies van de arts-adviseur.

Verzoekster verwijst vervolgens naar een rapport van januari 2015 van de hand van de Danish Immigration Service waaruit zou moeten blijken dat er geen sprake zou zijn van een mogelijke overbrenging van verzoekster naar een behandelingscentrum buiten haar regio. Verwerende partij zou hierbij opmerken dat het voor Tsjetsjenen toegelaten is om zich ook buiten hun land van herkomst in te schrijven. Verzoekster betoogt op dat er een voorbehoud gemaakt zou zijn door de arts-adviseur ten aanzien van een levertransplantatie waarbij gesteld wordt dat er voor deze behandeling een bijdrage gevraagd wordt aan de betrokkenen die eventueel hoog kan oplopen. Tegelijk zou er geen rekening gehouden zijn door verwerende partij met dit voorbehoud.

Verder geeft verzoekster nog aan dat de behandelende arts die haar gedurende zes maanden begeleidt, stelt dat een terugkeer naar het land van herkomst niet aangewezen is doordat verzoekster baat zou hebben bij de aanwezigheid van haar familie in de buurt, doordat het land van herkomst ook het land is waar de oorsprong van het trauma gelegen is, doordat de behandeling moeilijk of niet beschikbaar zou zijn in het land van herkomst, doordat hetzelfde geldt voor de toegang tot medicatie en dat er een risico op overlijden en terug opnemen van de mishandelingen zou bestaan.

De opgeworpen elementen zouden door verwerende partij niet afdoende beantwoord worden en verwerende partij bewijst niet dat de nodige zorgen voor verzoekster wel degelijk aanwezig zouden zijn in het land van herkomst.

De medische conditie van verzoekster zou dus wel degelijk de graad van ernst bereiken volgens verzoekende partij om te spreken van een reëel risico voor de fysieke integriteit of een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Volgens de behandelende arts zou een terugkeer de nodige complicaties met zich mee brengen voor verzoekster wat evenmin onderzocht werd door verwerende partij.

Nogmaals verwijst verzoekster naar rechtspraak van de Raad om opnieuw te besluiten dat de toepassingsvoorwaarden van de artikelen 3 van het EVRM en 9ter van de Vreemdelingenwet niet dezelfde zouden zijn en verwijst naar de adviezen van de behandelende arts om aan te tonen dat zij wel degelijk beantwoorden aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

In dezelfde zin merkt verzoekster opnieuw op dat er geen rekening gehouden zou zijn door verwerende partij met de fundamentele medische redenen voor de aanvraag tot machtiging tot verblijf vanwege verzoekster waarbij er gesteld wordt dat een terugkeer naar het land van herkomst niet zou kunnen omdat er te weinig infrastructuur is voor de behandeling van medische problemen in het land van herkomst, er geen opvolging mogelijk is na een eventuele behandeling, en dat de beschikbare zorgen in het land van herkomst niet beschikbaar en toegankelijk zouden zijn.

Er zou sprake zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster herinnert er aan dat de supranationale bepalingen hun toepassing vinden binnen de Belgische rechtsorde. Verwerende partij dient een deugdelijk onderzoek te voeren naar de medische situatie van de vreemdeling en dient de nodige onderzoeken te voeren om volledig geïnformeerd te zijn over de persoon waarvan de gezondheidstoestand als problematisch omschreven wordt. Verzoekster citeert in deze zin een arrest (van 13 december 2016 – PAPOSHVILI) waaruit zij vervolgens afleidt dat het onderzoek door de arts-adviseur onvoldoende gedetailleerd zou zijn en dat er niet vastgesteld is dat de arts-adviseur goed geplaatst is om adviezen te geven in psychiatrische omstandigheden. Opnieuw verwijst zij naar feitelijke elementen zoals reeds voorheen herhaaldelijk aangegeven en die in het kader van de aanvraag werden overgemaakt waarbij bovendien gesteld wordt dat deze elementen niet afdoende bekeken werden in hoofde van verwerende partij of diens arts-adviseur. Opnieuw verwijst verzoekende partij naar rechtspraak waaruit blijkt dat zij een risico zou lopen op een onterende behandeling.

Verzoekster werpt vervolgens op dat het principe van goede administratie, afdoende motivering, voorzorgsbeginsel en de kennelijke beoordelingsfout geschonden worden. Verzoekster begint met een theoretisch betoog aangaande deze principes. Vervolgens gaat zij verder met de toepassing van dit theoretisch betoog op de onderhavige zaak. Zo merkt zij op dat verwerende partij onvoldoende aan haar verplichting voldaan zou hebben om te antwoorden op de elementen die werden aangebracht. De aangevoerde attesten en medische documenten zouden niet correct onderzocht zijn door verwerende partij en deze zou bij het nemen van de beslissing geen rekening gehouden hebben met alle elementen uit het dossier.

Opnieuw geeft zij dezelfde feitelijke vaststellingen aan om te besluiten dat er wel degelijk sprake is van een ernstig risico op onmenselijke behandelingen. Er zou bijvoorbeeld geen samenspraak geweest zijn met een gespecialiseerde arts in dit bijzondere geval. Verder verwijst zij naar een arrest van de Raad van 4 maart 2011 (rolnummer 57 377) waaruit zij afleidt dat wanneer een beslissing genomen door de arts-adviseur die ingaat tegen de beslissing van een gespecialiseerd arts, er sprake zou kunnen zijn van de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekster werpt op dat verwerende partij geen rekening heeft gehouden met haar verplichting om te beslissen na kennis te nemen van alle elementen in het dossier. De overheid dient zich er van te vergewissen dat betrokkene in staat is om te reizen en na te gaan of er medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Verzoekster is van oordeel dat deze onderzoeken niet gebeurden en verwijst naar de vaststellingen door de behandelende arts die zelf stelt dat de behandelingen en medicatie niet beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst en dat een terugkeer naar het land van herkomst eventueel beweerdelijk de dood tot gevolg zou kunnen hebben.

Opnieuw verwijst verzoekster naar de rapporten van de Zwitserse organisatie voor de hulp aan vluchtelingen van 8 september 2015 waarbij zij stelt dat zij de inhoud van dit rapport voegde bij haar aanvraag van destijds en dat hierop niet geantwoord zou zijn door verwerende partij. Verzoekster verwijst vervolgens opnieuw naar rechtspraak van de Raad in verband met de gezondheidszorg in de Russische Federatie en geeft aan dat dit arrest mutatis mutandis toegepast zou kunnen worden op het huidige geding. Het arrest waarnaar verwezen wordt zou volgens verzoekster gezag van gewijsde verkregen hebben waarbij dit gezag volledig miskend zou zijn door het advies van de arts-adviseur. Verwerende partij zou in gebreke blijven om aan te tonen dat verzoekster in de mogelijkheid gesteld zal worden om een transplantatie van de lever te krijgen wat de eerste dringende ingreep zou zijn. Bovendien verwijst verzoekende partij nogmaals dat verwerende partij geen rekening zou houden met het door de arts-adviseur opgestelde voorbehoud. Samengevat kan gesteld worden dat verzoekster opnieuw de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen betwist en dat zij beweert dat verwerende partij geen onderzoek gevoerd heeft op dit vlak waardoor de motivering van de bestreden beslissing onvoldoende zou zijn.

Verzoekster werpt verder nog op dat de administratie verplicht zou zijn om rekening te houden met de ernst van de gezondheidstoestand van verzoekster en dit rekening houdend met de bijzonderheden van de situatie van de vreemdeling. Wanneer de vreemdeling beroep gedaan heeft op de tussenkomst van een geneesheer-specialist zou het onderzoek van verwerende partij bijzonder ernstig moeten zijn. In verband grijpt zij terug naar rechtspraak van de Raad van State. Concreet toegepast op deze zaak is verzoekster van mening dat deze redenering ook op haar van toepassing is omdat zij reeds

verschillende maanden beroep zou doen op gespecialiseerde geneesheren. In dezelfde zin sluiten zij terug aan bij het reeds eerder geciteerde arrest nr. 57 377 van 4 maart 2011 van de Raad.

Verzoekster geeft aan dat verwerende partij verplicht zou zijn om de beschikbaarheid van de medische zorgen na te gaan in het land van herkomst waarbij aangetoond zou moeten worden dat verwerende partij alle zorgen genomen heeft om zich er van te verzekeren dat de vreemdeling zou kunnen beschikken over de zorgen die zijn toestand betreft (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175). Verzoekster is er van overtuigd dat dit in het huidige geval niet gebeurde. In dezelfde zin stelt verzoekster dat de medische zorgen ook financieel toegankelijk zijn voor de vreemdeling en dit in diens land van herkomst. Dit onderzoek zou niet gebeurd zijn door verwerende partij. Verzoekster is van mening dat, na lezing van de rechtspraak van de Raad van State, een dergelijk handelen artikel 3 van het EVRM schendt. In deze zin zou ook de verplichting tot afdoende motivering miskend zijn.

De motivering van de bestreden beslissing zou niet afdoende zijn en zou zelfs onbestaande zijn. De omvang van de motivering zou proportioneel moeten zijn ten aanzien van het belang van de beslissing. Verzoekster citeert hiervoor de theoretische beschouwingen van de motiveringsplicht en stelt dat volgens de rechtspraak van de Raad van State de administratie gehouden is tot het respecteren van een discipline die haar verplicht over te gaan tot een nauwkeurig onderzoek in elk dossier en de beslissingen duidelijk te rechtvaardigen en aan te geven aan de betrokkenen dat daadwerkelijk werd overgegaan tot een onderzoek in deze zin.

2.2. Wanneer een partij een middel opwerpt, volstaat het niet dat zij enkel aangeeft welke regels overschreden zouden zijn, doch tevens dient zij op te merken op welke wijze er van een schending sprake zou zijn. Luidens artikel 39/78 juncto artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden.

De verzoekende partij voert dan wel een schending aan van het beginsel van goede administratie en het geloof dat gehecht wordt aan akten, maar geeft daaromtrent geen enkele toelichting, zodat dit middelonderdeel als onontvankelijk aanzien moet worden.

2.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en verzoekster bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.4. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 februari 2018, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12-1-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

> Standaard Medisch Getuigschrift d.d.9-1-2018 van Dr. L, etno-psychiater met de volgende relevante informatie:

Gegeneraliseerde angst en majeure depressie, met slaapproblemen en eetluststoornissen, geheugenstoornissen. Hospitalisatie toont een levercirrose stadium B en C volgens Child met ascitis, in Rusland behandeld met Spironolactone, vermoedelijk op hepatitis B

Medicatie: Spironolactone, Sedistress, Panangin Phosphogliv (Russische medicatie)

Werd tussen 2007 en 2017 tweemaal per jaar gehospitaliseerd in Grozny

Nood aan begeleiding van de familie

> Uitgebreid medisch certificaat d.d. 9-1-2018 van Dr. L, met dezelfde informatie als SMG

> Verslag van Dr. L, psychiater d.d. 7-9-2017: kopie van het SMG

> Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 24-11-2017 van Dr. V, hepatoloog, met de volgende informatie:

Chronische hepatitis B met gecompenseerde cirrose behandeld met Lamitidine

Opname van 31-10-2017 tot 8-11-2017 voor observatie

Evolutie mogelijk naar hepatocellulair carcinoma of bij terminaal stadium levertransplantatie

Regelmatige controle vereist

Uit de aangeleverde informatie kunnen we het volgende besluiten:

> Betrokkene is een dame van 57 jaar van Tsjetsjeense origine

> Volgens de etno-psychiater heeft zij een zeer beladen voorgeschiedenis resulterend in een anxiodepressief syndroom met majeure depressie. Er is geen behandeling ingesteld met psychofarmaca

> Haar voornaamste pathologie is heden de chronische hepatitis B met gecompenseerde cirrose heden behandeld met Lamitidine

> Ze heeft opvolging van een hematoloog nodig

> Zij heeft eveneens nood aan begeleiding

In het dossier staat geen echte medische tegenindicatie tot reizen vermeld noch de specifieke vorm van de mogelijke mantelzorg.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

De beschikbaarheid van de zorg is bewezen door de vermelde opnames en consultatie voor de ascites en tijdens haar verblijf in haar thuisland namelijk in het Central Hospital of Grozny op de dienst infecties Bijkomende informatie uit de MedCOI Databank:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene): er werd specifiek naar beschikbaarheid in de Russische Federatie en Tsjetsjenië onderzocht

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is¹:

Russische Federatie:

Aanvraag Medcoi van 25-5-2016 met het unieke referentienummer 8179

Aanvraag Medcoi van 19-1-2018 met het unieke referentienummer 10607

Aanvraag Medcoi van 24-4-2017 met het unieke referentienummer 9577

Tsjetsjenië:

Aanvraag Medcoi van 24-5-2016 met het unieke referentienummer 8178

Aanvraag Medcoi van 24-9-2017 met het unieke referentienummer 10040

Aanvraag Medcoi van 18-11-2016 met het unieke referentienummer 8909

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de huidige medicatie aangetoond

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een dame van 57 afkomstig uit de Russische Federatie alle zorg die zij nodig heeft, ook voor de toekomst, kan ontvangen in zowel de Russische Federatie als haar streek van origine, Tsjetsjenië. De nodige medische omkadering met hepatologen, internisten en gastroenterologen is beschikbaar evenals de medicatie Lamivudine. Voor de mogelijke problematiek in de toekomst is er de mogelijkheid van een mogelijke transplantatie in één van de grote centra.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De nodige zorgen zijn beschikbaar in de Russische Federatie en 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.¹

Het gezondheidssysteem in Rusland is zeer hiërarchisch gestructureerd en wordt gecontroleerd door het "Ministry of Health" MoH samen met instanties voor bescherming van de rechten van de verbruiker, de federale dienst van supervisie van de gezondheid en de sociale ontwikkeling het federaal agentschap voor medische en biologische agentia en de federale ziekteverzekering.³

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat. Iedereen is dus verzekerd. Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing. De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naargelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

Op vlak van sociale zekerheid bestaat er eveneens een invaliditeitsvergoeding (vergoeding bij ziekte) die tijdelijk en eventueel bij blijvende letsels invaliditeit en voorziet in een vervangingsinkomen. Pensioenen zijn eveneens in de sociale zekerheid begrepen⁴

Specifiek voor betrokkene: de kosten van de psychiater in een psychiatrisch ziekenhuis en psychothérapie zijn gratis.⁵⁶ Medicatie zowel ambulant als tijdens opname is gratis.

In het kader van de hepatitisbehandeling is deze gratis in de Russische Federatie, eveneens de levertransplantatie zo deze nodig is op termijn. Hier dient wel de reserve gemaakt te worden dat meestal hier een bijdrage gevraagd wordt van de patiënt. Deze kan zeer hoog oplopen.⁸

Bijkomend dient gesteld te worden dat in het médisch dossier bewijzen geleverd zijn voor de toegankelijkheid van de zorg vermits zij in haar thuisland reeds opgevolgd werd voor haar aandoening.

Betrokkene verblijft sinds zeer kort in België. Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat zij in haar thuisland geen familie of kennissen heeft die haar eventueel kunnen opvangen.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.⁹

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de leverpathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandelingen opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie en Tsjetsjenië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaartegen een terugkeer naar het herkomstland, Russische Federatie (specifiek Tsjetsjenië)."

2.5. Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat het tweede toepassingsgeval in rekening werd genomen.

2.6. Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"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."

Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur.

In zoverre de arts-adviseur in de eerste plaats geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit aanvaard, oftewel geen imminente bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit die reizen onmogelijk maakt, stelt de Raad vast dat verzoekster geen concrete argumenten naar voor brengt ter weerlegging van deze vaststelling. Verzoekster toont niet aan dat ten onrechte werd geoordeeld dat niet blijkt dat zij lijdt aan een aandoening zoals bedoeld in het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden afgeleid dat er een verplichting is voor de arts-adviseur om de betrokkene persoonlijk te onderzoeken en evenmin dat er de noodzaak bestaat om vooraf deskundigen te raadplegen alvorens zijn advies af te leveren.

In dit geval heeft de arts-adviseur opzoeken gedaan aangaande de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst. Het resultaat van deze opzoeken is terug te vinden in het administratief dossier. Uit deze opzoeken blijkt dat de zorgen beschikbaar en bereikbaar zijn in het land van herkomst. Het rapport van de arts-geneesheer is duidelijk geïndividualiseerd en er werd rekening gehouden met de elementen die door verzoekster ter staving van haar aanvraag werden bijgebracht.

De arts-adviseur baseert zich op een aantal opzoeken om tot zijn besluit te komen: vooreerst geeft de arts-adviseur aan dat: *“De beschikbaarheid van de zorg is bewezen door de vermelde opnames en consultaties voor de ascites en tijdens haar verblijf in haar thuisland, namelijk in het Central Hospital of Grozny op de dienst infecties”*. Uit de MEDCOI databank wordt afgeleid dat *“De nodige medische omkadering met hepatologen, internisten en gastroenterologen is beschikbaar evenals de medicatie”* en verder *“De nodige zorgen zijn beschikbaar in de Russische Federatie en 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.’* Verder beschrijft de arts-adviseur dat *“De staat garandeert de Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. (...) Mensen komen terecht op het niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing. De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.”*

Verder wordt een overzicht gegeven van de kosten voor psychiater en psychotherapie waarbij gesteld wordt dat de medicatie gratis ter beschikking gesteld wordt. Hetzelfde geldt voor de hepatitisbehandeling. Wel wordt een voorbehoud geformuleerd voor de kosten van een eventuele levertransplantatie, maar wordt tegelijk de vraag gesteld of deze inderdaad nodig zal zijn op termijn. Er wordt evenzeer verwezen naar familieleden die desgevallend mee kunnen bijdragen in de hulp ten opzichte van verzoekster. Voorts wordt aangegeven dat verzoekster desgevallend beroep zou kunnen doen op een invaliditeitsvergoeding of een tussenkomst vanwege de IOM om een inkomen te kunnen genereren.

Aangaande de toegankelijkheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst wordt gesteld dat: *“Bijkomend dient gesteld te worden dat in het medisch dossier bewezen geleverd zijn voor de toegankelijkheid van de zorg vermits zij in haar thuisland reeds opgevolgd werd voor haar aandoening.”* Aldus komt de arts-adviseur tot het besluit dat *“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de leverpathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien die niet adequaat behandeld of opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie en Tsjetsjenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, de Russische Federatie (specifiek Tsjetsjenië).”*

Verzoekster betoogt dat er een verband zou zijn tussen haar land van herkomst en het opgelopen trauma. Een terugkeer naar het land van herkomst zou niet mogelijk zijn, omdat het net daar zou zijn dat het trauma ontstaan zou zijn.

De loutere vermelding van een trauma dat in het land van herkomst zou zijn opgelopen, kan niet volstaan om iedere behandeling die verkregen zou worden in dat land als onaangepast aan dit trauma aan te beschouwen. Verzoekster blijft ook in gebreke om aan te tonen dat zij zich niet zou kunnen vestigen in haar land van herkomst en dit in een plaats waar de zorgen beschikbaar zijn vooral nu zij in haar initiële aanvraag hiervan geen gewag maakte.

De Raad mag geen inhoudelijk medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Het loutere feit dat verzoekster het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoekster geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische

aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoekster met haar kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont verzoekster aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel van uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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 eenentwintig augustus tweeduizend achttien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC