

## Arrest

nr. 224 777 van 9 augustus 2019  
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. JANSSENS  
Duboisstraat 43  
2060 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn en die handelt als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarig kind X op 30 april 2019 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 15 januari 2019 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 6 mei 2019 met referentnummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 juni 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 juni 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat P. JANSSENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster diende op 8 oktober 2018 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), en dit op grond van de medische situatie van haar minderjarige zoon I.B..

Met een beslissing van 15 januari 2019 verklaart de gemachtigde van de bevoegde minister de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.10.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door : [...] 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(en) :*

*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 werden medische elementen aangehaald voor I.B. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 10.01.2018)*

*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).*

*De huidige beslissing betreft de aanvraag 9ter d.d. 08.10.2018, die betrekking heeft op de medische toestand van I.B.. Betrokkenen hebben echter na de indiening van de aanvraag medische attesten voorgelegd op naam van I.R.; deze laatste kunnen niet in overweging genomen worden in het kader van de huidige beslissing. Het staat betrokkenen echter vrij een nieuwe aanvraag conform art. 9ter in te dienen opdat deze medische elementen op naam van I.R. eveneens in overweging zouden genomen worden.”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het eerste en enige middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het EVRM en van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet. Het wordt als volgt uiteengezet:

### *“1. Algemeen juridisch kader*

*Krachtens artikel 62 van de Vreemdelingenwet dienen alle administratieve beslissingen, genomen in toepassing van deze wet, gemotiveerd te worden. Die motiveringsplicht omvat de verschillende verwijderingsmaatregelen, waaronder het bevel om het grondgebied te verlaten.*

*Met de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen werd die motivering aangevuld met substantiële componenten. Bestuurshandelingen moeten overeenkomstig deze wet afdoende gemotiveerd zijn en dienen de juridische en feitelijke overwegingen te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.*

*Een afdoende motivering houdt in dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te kunnen dragen. De motivering moet m.a.w. draagkrachtig zijn. De aangevoerde motieven moeten pertinent zijn en de beslissing verantwoorden. Dit wil zeggen dat ze duidelijk en concreet de redenen moet weergeven die haar kunnen verantwoorden. De motivering moet ook volledig zijn, wat betekent dat zij een voldoende grondslag voor alle onderdelen van de beslissing behoort te zijn.*

*2. Toetsing van de bestreden beslissing aan de materiële en formele motiveringsplicht, schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, schending van artikel 3 EVRM en schending van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet.*

*De motivering is niet afdoende, zoals vereist door de Wet Motivering Bestuurshandelingen. Verzoekende partij diende op 8 oktober 2018 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 (hierna: Vw.).*

*Ter staving van de verblijfsaanvraag werden de volgende medische stukken bijgebracht:*

*- Medisch attest Dr. C.D. dd. 11/09/2018*

*- Medisch attest Dr. C.D. dd. 23/07/2018*

- Medisch attest Dr. C.D. dd. 06/07/2018
- Medisch attest Dr. C.D. dd. 16/04/2018
- Medisch attest Dr. C.D. dd. 14/04/2018

*Uit bovenstaande stukken blijkt duidelijk dat het kind van verzoekende partij een ernstige medische problematiek heeft waarvoor een goede en levenslange opvolging en behandeling uiterst noodzakelijk is.*

*Desalniettemin beslist de Staatssecretaris dat de verblijfsaanvraag van verzoekers ontvankelijk, doch ongegrond is, omdat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vw.*

*De Staatssecretaris stelt dat uit het medisch dossier niet kan worden afgeleid dat het kind van verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.*

*De Staatssecretaris oordeelt dat de terugkeer naar het land van herkomst (Rusland) bijgevolg geen inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 EVRM.*

*De Staatssecretaris verwijst hiervoor naar het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 10 januari 2019. Verzoekende partij heeft evenwel het medische rapport van de arts-adviseur laten nakijken door de behandelde arts van het kind van verzoekende partij. >De behandelende arts is niet mals voor de bevindingen van de arts-adviseur en noemt deze onwaar.*

*Op het verslag worden de bevindingen van de arts-adviseur weerlegd en er wordt mits een nieuw standaard medisch getuigschrift een actuele gezondheidstoestand van het kind van verzoekende partij weergegeven. Belangrijk daarin thans ook epileptische aanvallen krijgt en dat het hiervoor behandeling behoeft (zie stuk 2).*

*De arts-adviseur stelt evenwel dat medische opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland.*

*Bijgevolg zou de medische problematiek van het kind van verzoekende partij geen reëel risico inhouden voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling,*

*Het kind van verzoekende partij is geboren in België uit een Turkse vader en een Russische moeder, lees Tsjetsjeense moeder.*

*Het kind is niet bekend in Rusland, is daar nog nooit geweest en is daar niet geregistreerd. Het kind heeft Rusland of Tsjetsjenië geen enkel toegang tot enige medische zorg. Het kind heeft deze medische zorg levenslang nodig, zoals werd geattesteerd door de behandelende arts van het kind van verzoekende partij.*

*Tot slot heeft de Staatssecretaris nagelaten om te onderzoeken of verzoeker nog familieleden heeft die in Rusland wonen. Verzoeker heeft echter geen familie in Rusland waar hij terecht kan voor hulp en opvang. De mantelzorg wordt verzorgd door de moeder. De vader en de moeder van het kind wonen eveneens in België.*

*Het moge derhalve duidelijk zijn dat het kind van verzoekende partij een ernstige medische problematiek heeft, waarvoor geen medische verzorging beschikbaar en toegankelijk is in zijn land van herkomst. Bijgevolg kan het kind van verzoekende partij geen menswaardig bestaan hebben in Rusland. Het kind van verzoekende partij lijdt dus wel degelijk aan een ernstige ziekte die een reëel risico vormt voor zijn leven en zijn fysieke integriteit, alsook een reëel risico op een onmenselijke behandeling vermits er geen adequate behandeling voor verzoeker beschikbaar en toegankelijk is in Rusland. De terugkeer naar zijn herkomstland zou dan ook een schending van artikel 3 EVRM uitmaken.*

*Dat de Staatssecretaris derhalve de bewijswaarde van de bijgebrachte medische stukken miskent.*

*Het moge derhalve duidelijk zijn dat de Staatssecretaris de concrete elementen in het dossier miskent en derhalve de artikelen 2 en 3 van de Wet Motivering Bestuurshandelingen schendt. Dat de Staatssecretaris derhalve artikel 3 EVRM schendt. Dat het middel bijgevolg ernstig is."*

2.2. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luidt van artikel 9ter, § 1, eerste lid kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "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".

Ze is, luidens de bewoordingen ervan volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 januari 2019, dat luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 8-10-2018. Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

*- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 11-9-2018 van Dr. Dielman, kinderneuroloog met de volgende informatie:*

- o Gekend met cerebral palsy met spastische hemiparese rechts in het kader van prematuriteit*
- o Heden heiparese rechts, taalachterstand*
- o Nood aan kinesitherapie en logopedie*
- o Draagt ortheses aan de pols en voet enkel*
- o Als medicatie ontvangt hij botox injecties*
- o Nood aan levenslange opvolging en kinesitherapie en ortheses*
- o Mantelzorg is vereist*
- Raadpleging kinderneurologie d.d. 23-7-2018: consultatie in het kader van vermoeden eerste epileptische aanval, afwachtende houding*
- Raadpleging d.d. 6-7-2015: cerebral palsy na ventrikelbloeding, bij prematuriteit: spastische hemiparese, aanleggen onderbeenspalken, planning ganglabo*
- Raadpleging pediatrie d.d. 23-4-2018: belangrijke spasticiteit in de ledematen, volgt logopedie, geen problemen met voeding, intensieve kinesitherapie, nood aan ergotherapie*
- Verslag van verblijf op dienst neonatologie van 10-1-2014 tot 19-3-2014*

*In samenvatting van de medische informatie kunnen het volgende besluiten.*

- Het betreft hier een jongetje van heden 4 jaar, afkomstig uit de Russische Federatie - Hij werd hier 4 jaar geleden geboren na 29 weken zwangerschap*
  - Hij ontwikkelde een zware intraventriculaire cerebrale bloeding met een spastische hemiparese tot gevolg*
  - Heden evolueert hij relatief gunstig*
  - Als ondersteunende therapie krijgt hij intensieve kinesitherapie, logopedie en ergotherapie wordt gepland*
  - Hij wordt gevolgd op de dienst kinderneurologie*
  - Hij heeft nood aan orthopedische apparatuur type voet-enkel orthese, onderbeenspalken en polsspalk.*
  - Hij draagt ze echter niet continu omwille van subjectieve last*
  - Als medicatie krijgt hij heden botoxinjecties*
  - Eénmaal werd een epilepsie-aanval vastgesteld, maar behandeling werd niet opgestart*
- Betrokkene is in staat om te reizen onder begeleiding en heeft gezien de leeftijd, de zorg van zijn moeder nodig.*

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

*Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):*

*1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is.*

*- Aanvraag Medcoi van 30-10-2018 met het unieke referentienummer 11717 toont de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische ondersteuning aan:*

- Medische specialisten zoals pediaters met specialisatie in de neurologie, orthopedie fysische geneeskunde (kine) zijn beschikbaar*
- Ondersteuning door logopedisten en ergotherapeuten is beschikbaar*
- De beschikbaarheid van de orthopedische ortheses, speciale schoenen, hulpmiddelen voor te stappen en een rolstoel zijn aanwezig*
- Speciale opvang in de scholen is eveneens aanwezig*

*In dit BMA word ook de beschikbaarheid van de medicatie die eventueel nodig kan zijn in het kader van epilepsie aangetoond evenals de beschikbaarheid van botox.*

*We kunnen dus besluiten dat alle noodzakelijke medische zorg en ondersteuning die betrokkene, een jongetje van 4 met cerebral palsy afkomstig uit Tsjetsjenië beschikbaar is in zijn thuisland en eigen streek.*

*Als opmerking willen we hier nog toevoegen dat het hier geen zuivere pathologie = ziekte, betreft maar eerder een ontwikkelingsstoornis, aangeboren afwijking, die evenwel bepaalde vooral paramedische ondersteuning nodig heeft. Deze zorg is beschikbaar zoals aangetoond in bijlage. De evolutie is chronisch en leidt nooit naar een normale situatie.*

*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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*De Russische Federatie erfde zijn gezondheidssysteem van de vroegere USSR, namelijk het Semashko Systeem. Het principe van dit systeem was een universele toegang tot de gezondheidszorgen zonder de minste kost. Het was een zeer hiërarchisch gestructureerd systeem met centra op alle politieke en administratieve Niveaus. Evenwel na het uiteenvallen van de USSR evolueerde het systeem meer naar een gezondheidszorg met meer aandacht voor de algemene arts, met een focus op de ambulante zorg waarin de patiënt zelf een keuze kon maken en zijn weg diende te vinden.*

*Ondanks deze verandering blijft de gezondheidszorg nog zeer hiërarchisch georganiseerd: op federaal niveau wordt de zorg centraal geregeld door het Ministerie van Volksgezondheid samen met de federale toezicht organisaties zoals de federale dienst voor consumentenrechten, bescherming en welvaart, de federale dienst voor toezicht op de gezondheidszorg en sociale ontwikkeling, en het federaal gezondheidsfonds.*

*Op gebied van de verzekering zijn er 2 types van verzekering: de verplichte verzekering en deze op vrijwillige basis. Door de verplichte verzekering heeft elke inwoner van de Russische Federatie recht op gratis zorg. Dit recht is vastgelegd in de grondwet. ( art 39 en 41) De verplichte verzekering dekt de meeste aandoeningen. Ondanks het feit dat veel artsen in private praktijken werken worden overeenkomsten gesloten zodat de patiënten hun zorg terug betaald krijgen, of toch het grootste deel. 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 tijdelijke en eventueel bij blijvende letsels invaliditeit dekt en voorziet in een vervangingsinkomen. Pensioenen zijn eveneens in de sociale zekerheid begrepen.*

*De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio. Bepaalde medicatie zoals Morfine en Opoïde analgetica (Tramadol), zijn verkrijgbaar in gecontroleerde omstandigheden en alleen in openbare apotheken die daarvoor een licentie hebben.*

*Specifiek voor betrokkene:*

*Voor de medische ondersteuning valt betrokkene terug op het algemene systeem en de verzekering die de ouders dienen af te sluiten bij terugkeer naar het thuisland. De meeste medische ondersteuning voor kinderen is gratis. Er werd een specifieke vraag gesteld aan MEDCOI om de nood te objectiveren. Hieruit blijkt dat indien betrokkene zich wendt tot het officiële publieke systeem de zorg en ondersteuning vervat zijn in de verplichte verzekering. Voor de meeste hulpmiddelen dient de patiënt zelf te betalen.*

*Betrokkene is niet geïnstitutionaliseerd en wordt ambulant verzorgd. Deze zorg alsook de noodzakelijke mantelzorg die heden door de ouders verzorgd wordt kan verder gezet worden in het thuisland.*

*Het betreft hier een kind dat hier verblijft met zijn ouders. Geen van beiden legt een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.*

*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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer*

*naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomens genererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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.*

*Conclusie:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Russische Federatie.”*

Verzoekster geeft in de uiteenzetting van haar middel duidelijk aan het niet eens te zijn met de bevindingen in dit advies en vraagt de Raad dus om de materiële motiveringsplicht te toetsen.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om 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 totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624). Daarbij moet worden benadrukt dat voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling de Raad zich moet plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdend met de op dat moment voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999). Waar verzoekster dus een nieuw standaard medisch getuigschrift voorlegt van 23 april 2019 en een verslag van 4 april 2019 van de behandelende artsen, moet erop worden gewezen dat dit stuk dateert van na de bestreden beslissing, zodat er geen rekening mee kon worden gehouden in het kader van het besluitvormingsproces. De Raad zou, gelet op de grenzen van de wettigheidstoetsing zoals hiervoor beschreven, zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij werden voorgelegd toen zij haar beslissing nam.

Het komt aan verzoekster toe om met concrete argumenten aannemelijk te maken dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze of in strijd met de stukken van het dossier dat voorlag, heeft geoordeeld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar de Russische Federatie.

Verzoekster voegt bij haar verzoekschrift een kopie van het advies van 10 januari 2019 en betoogt dat zij het heeft laten nakijken door de behandelende arts van haar zoontje. Zij stelt dat de behandelend arts niet mals is voor de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer en wijst erop dat ze op het advies worden weerlegd.

Wat verzoekster dus voorlegt is het advies van de ambtenaar-geneesheer waarop in handschrift een aantal bemerkingen staan geschreven –niet steeds leesbaar overigens- van de behandelende kinderneuroloog.

In eerste instantie moet erop worden gewezen dat volgens artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, wordt gedaan door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft en die volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 345-35). Het feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de behandelend geneesheer, leidt op zich niet tot het besluit dat zijn oordeel niet rechtsgeldig zou zijn (RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947).

Voorts blijkt dat bepaalde met de hand aangebrachte opmerkingen ook betrekking hebben op nieuwe elementen die zich of hebben gemanifesteerd nadat de bestreden beslissing werd genomen of die niet gekend waren aan de ambtenaar-geneesheer toen die het advies uitbracht. Zo wordt vooral de bevinding in het advies over de eenmalige epilepsie-aanval die werd vastgesteld en het feit dat hiervoor geen behandeling werd vastgesteld geïllustreerd door de behandelende neuroloog, waarbij deze stelt dat dit onwaar is en dat er secundair gegeneraliseerde epilepsie werd vastgesteld. Echter, uit het medisch

verslag van 4 april 2019 dat werd gevoegd bij het verzoekschrift blijkt dat het jongetje “sinds januari [...] secundair gegeneraliseerde epilepsie [vertoont]” terwijl in het meest recente stuk dat aan de ambtenaar-geneesheer werd voorgelegd, met name een standaard medisch attest van 11 september 2018 zelfs geen melding werd gemaakt van epilepsie. Deze opmerking brengt dan ook geen gebrek in de motivering van het advies aan het licht: de ambtenaar-geneesheer kon uiteraard geen rekening houden met gegevens die hem niet ter kennis werden gebracht.

Ook- en nog steeds wat deze opmerkingen van de behandelend geneesheer betreft- moet worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening bij de betrokkene erkent en stelt dat, hoewel ze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie. In de mate dus dat verzoekster, met de tussenkomst van de neuroloog van haar zontje, een aantal woorden in het advies onderstreept, doorstreept, wijzigt of aanvult, moet zij niet alleen aantonen dat deze opmerkingen zouden aantonen dat de ambtenaar-geneesheer de hem voorliggende stukken niet deugdelijk heeft beoordeeld, maar ook dat hierdoor het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen niet volledig is of anderszins gebreken vertoont. Evenwel worden bij de passages in het advies over het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid, en waarbij onder meer zeer specifiek wordt omschreven wat de ambtenaar-geneesheer noodzakelijk acht aan medische ondersteuning, geen bemerkingsen gemaakt.

Tot slot betoogt verzoekster dat haar kind een Russisch-Tsjetsjeense moeder heeft en een Turkse vader, dat het niet bekend is in Rusland, er nog nooit is geweest en er niet is geregistreerd. Het heeft in Rusland of Tsjetsjenië dan ook geen enkele toegang tot medische zorg, zo betoogt zij, terwijl die zorg levenslang nodig is. Bovendien werd nagelaten om te onderzoeken of “verzoeker” nog familieleden heeft die in Rusland wonen waar hij terecht kan voor hulp en opvang, hetgeen niet het geval is, de vader en de moeder wonen in België en moeder is mantelzorger. Voor het kind zal dus geen medische verzorging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, zodat het er geen menswaardig bestaan kan hebben, zo betoogt verzoekster nog.

In het advies wordt gesteld dat de mantelzorg waarvoor de ouders instaan, kan worden verdergezet in het thuisland. Verzoekster, die zelf de Russische nationaliteit heeft, wijst er op dat zij instaat voor de mantelzorg, maar zij toont niet aan dat zij het kind niet kan vergezellen, temeer nu er ook nog op moet worden gewezen dat uit niets blijkt dat zij enige legale verblijfsstatus heeft in België. Over de vader betoogt zij dan wel dat hij de Turkse nationaliteit heeft, maar wordt verder in alle talen gezweven. Wat er ook van zij, zij toont niet aan dat ook de vermeende vader, indien hij dat wenst, moeder en kind niet zou kunnen vergezellen naar Rusland. Verzoeksters uitgangspunt, met name dat haar kind in Rusland zonder enige hulp en opvang zal zijn, gaat dan ook niet op, en om die reden kan zij ook niet worden bijgetreden waar zij betoogt dat de verwerende partij had moeten onderzoeken of er nog familieleden ter plekke waren. Wat, tot slot, verzoeksters bewering betreft dat haar kind geen enkele toegang heeft tot de medische zorg in Rusland, omdat het er nog niet is geweest en niet werd geregistreerd, blijft zij in gebreke om met concrete argumenten aan te tonen dat het kind van een Russische moeder in Rusland geen toegang zou hebben tot de zorgen zoals omschreven in het advies.

Samengevat moet worden vastgesteld dat verzoekster niet heeft aangetoond dat het advies op onwettige, kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze is tot stand gekomen of dat de ambtenaar-geneesheer niet of niet afdoende heeft gemotiveerd waarom een terugkeer naar Rusland mogelijk is vanuit medisch perspectief. Aangezien niet werd aangetoond dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, met name dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar de Russische Federatie omdat de nodige behandeling en opvolging er beschikbaar en toegankelijk zijn, is evenmin aangetoond dat het kind er in een situatie van onmenselijke of vernederende behandeling zou terechtkomen, zodat een schending van artikel 3 van het EVRM evenmin aannemelijk is gemaakt.

Gelet op het voorgaande is niet aangetoond dat de bestreden beslissing, die volledig is opgehangen aan het voormelde advies, met gebreken of onwettigheden zou zijn behept.

2.3. Het enig middel is niet gegrond.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Artikel 1**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

**Artikel 2**

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen augustus tweeduizend negentien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS