

Arrest

nr. 257 312 van 28 juni 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat E. MASSIN
Eugène Plaskysquare 92-94 / 2
1030 BRUSSEL

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 15 maart 2021 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 van 11 januari 2021 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 wordt verklaard.

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.

Gelet op de beschikking van 21 april 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 mei 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. JANSSENS, die *loco* advocaat E. MASSIN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. WILLEMS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoeker dient op 7 december 2020 een 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).

Op 11 januari 2021 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris dat deze medische verblijfsaanvraag ontvankelijk, doch ongegrond is. Dit is de thans bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoeker ter kennis gebracht op 16 februari 2021 en is als volgt gemotiveerd:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.12.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd Ingediend door :

K., A. (...) (R.R.: xxx)
Geboren te G. (...) op (...).1986
Nationaliteit: Russische Federatie
Adres: (...)

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 werden medische elementen aangehaald voor K. A. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 11.01.2021 in gesloten omslag).

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.

Gelet op de aanvraag om machtiging tot verblijf d.d. 07.12.2020 door betrokkene ingediend overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en gezien de genoemde datum binnen een termijn van zes maanden valt, volgend op de afloop d.d. 06.11.2020 van zijn asielprocedure werd voor onderhavige beslissing gebruik gemaakt van de taal die voor deze asielprocedure gekozen / bepaald werd, te weten het Nederlands (Toepassing van artikel 51 /4§3 van de wet van 15 december 1980).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan K.A. (...) te willen overhandigen.
(...)"

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan de verzoeker wordt het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan.

2.2. Artikel 39/81, tweede lid, van de Vreemdelingenwet schrijft voor dat de verweerder binnen acht dagen na de kennisgeving van het beroep het administratief dossier indient waarbij hij een nota met opmerkingen kan voegen.

De verweerder werd bij schrijven van de griffie van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) van 19 maart 2021 in kennis gesteld van het verzoekschrift en werd verzocht om het administratief dossier en een nota met opmerkingen in te dienen.

Er werd echter geen administratief dossier en geen nota met opmerkingen neergelegd.

Artikel 39/59, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt dat wanneer de verweerder het administratief dossier niet binnen de vastgestelde termijn toestuurde, de door de verzoeker vermelde feiten als bewezen worden geacht, tenzij deze feiten kennelijk onjuist zijn.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 1 tot 4 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Tevens maakt de verzoeker gewag van een kennelijke beoordelingsfout.

Het enig middel wordt als volgt onderbouwd:

“Aangehaalde normen

Artikel 3 van het EVRM voorziet het verbod op foltering:

“Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”

Artikel 1 van het EU-Handvest - Menselijke waardigheid

“Menselijke waardigheid is onschendbaar. Zij moet worden geëerbiedigd en beschermd.”

Artikel 2 van het EU-Handvest - Recht op leven

“Eenieder heeft recht op leven.

Niemand wordt tot de doodstraf veroordeeld of terechtgesteld.”

Artikel 3 van het EU-Handvest - Recht op menselijke integriteit

“1. Eenieder heeft recht op lichamelijke en geestelijke integriteit.

2. In het kader van de geneeskunde en de biologie moeten met name worden nageleefd:

- de vrije en geïnformeerde toestemming van de betrokkene, volgens de bij de wet bepaalde regels,*
- het verbod van eugenetische praktijken, met name die welke selectie van personen tot doel hebben,*
- het verbod om het menselijk lichaam en bestanddelen daarvan als zodanig als bron van financieel voordeel aan te wenden,*
- het verbod van het reproductief klonen van mensen.”*

Artikel 4 van het Handvest - Verbod van foltering en van onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen

“Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”

De Raad van State heeft de zorgvuldigheidsplicht als volgt omschreven : « veiller avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et de les examiner soigneusement, afin de prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause » (RvS, 23 februari, 1966, n°58.328) ; « [procéder] à un examen complet et particulier des données de l'espèce, avant de prendre une décision » (RvS, 31 mei 1979, n° 19.671) ; « le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (RvS nr 220.622 van 17 september 2012).

Artikel 62 van de wet van 15.12.1980, en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen, verplichten de verwerende partij om de beslissing passend te motiveren, rekening houdend met alle relevante stukken die zich in het dossier bevinden.

De Raad van State heeft al duidelijk gesteld dat de motivering van de bestuurshandelingen « doit être adéquate et le contrôle s'étend à cette adéquation, c'est-à-dire l'exactitude, l'admissibilité et les pertinence des motifs » (RvS, 25 avril 2002, n° 105.385) en « que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet » (RvV n° 100 300 van 29 maart 2013), en ook « en omettant de se prononcer sur le contenu des différents éléments précités, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle. » (RvV nr 95 594 van 22 januari 2013).

2. Ontwikkeling van het middel

i. Beschikbaarheid van de behandeling en opvolging in de Russische Federatie

In de verzoek tot machtiging tot verblijf om medische redenen en in een van de bijgevoegde medische documenten staat uitdrukkelijk dat de verzoeker levenslang met « Interferon » dient worden behandeld (Aanvraag 9ter, pp. 1-2: « Son hépatite requiert un traitement par Interferon à vie, vu les récurrences fréquentes de l'arrêt du traitement (voy Dr. Kovanda, hôpital Vivalia, 6 janvier 2020 - pièce 2 b) »).

Nochtans, zegt, noch het advies van de arts-adviseur noch de bestreden beslissing, iets over de beschikbaarheid van deze geneesmiddel (Interferon) in de Russische Federatie en beperkt zich tot de vermelding dat « pantoprazole » en « tenofovir alafenamide » beschikbaar zijn in de Russische Federatie.

Door geen analyse van de beschikbaarheid van de geneesmiddel Interferon in de Russische Federatie te hebben gemaakt, heeft de verwerende partij haar zorgvuldigheidsplicht geschonden.

De bestreden beslissing is niet voldoende gemotiveerd. Bijgevolg miskent de bestreden beslissing de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

ii. Toegankelijkheid van de zorg en van de opvolging in de Russische Federatie

In de verzoek tot machtiging tot verblijf om medische redenen staat uitdrukkelijk dat medicijnen erg duur zijn, dat er geen vaste prijzen ervoor zijn in de Russische Federatie en dat de regering, als erkenning van dit probleem, een lijst van geneesmiddelen met prijsplafonds heeft vastgesteld, maar dat de behandeling van cirrose niet in deze lijst is opgenomen (Aanvraag 9ter, p. 6: « Deuxièmement, les médicaments pour traiter l'hépatite B sont particulièrement onéreux. En 2010, le gouvernement Russe, conscient de cette problématique, a adopté une liste de médicaments dont le prix se verrait plafonné. Parmi ces médicaments, se trouvent les médicaments pour traiter l'hépatite : (...) Cependant, il est à noter, tout d'abord, que le traitement pour la cirrhose ne fait pas partie de cette liste, laissant ainsi de tels coûts à la charge de Monsieur K. (...) s'il devait retourner en Russie. (...) Ensuite, et plus généralement, le prix des médicaments en Russie est très élevé. »)

Nochtans, zegt, noch het advies van de arts-adviseur noch de bestreden beslissing, iets over de toegankelijkheid van de behandeling van cirrose en beperkt zich tot de vermelding « de Russische Federatie voorziet echter ook gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Deze aandoeningen worden vastgelegd door het 'Ministry of Health' ».

Verwerende partij heeft dus niet onderzocht of de behandeling van cirrose - die essentieel is voor verzoekers overleving - daadwerkelijk toegankelijk zou zijn voor hem, hoewel in de aanvraag was aangetoond dat deze behandeling niet is opgenomen in de lijst van geneesmiddelen waarvoor een prijsplafonds werd vastgesteld. Verwerende partij heeft zich beperkt tot een verwijzing naar algemene informatie zonder te onderzoeken of verzoekers behandeling in de Russische Federatie in concreto toegankelijk is terwijl in de aanvraag werd aangetoond dat dit niet het geval is.

Door geen analyse van de toegankelijkheid van de behandeling van cirrose in de Russische Federatie te hebben gemaakt, heeft de verwerende partij haar zorgvuldigheidsplicht geschonden.

De bestreden beslissing is niet voldoende gemotiveerd. Bijgevolg miskent de bestreden beslissing de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

Ter conclusie, bestaat er een risico dat, bij terugkeer naar de Russische Federatie, de gezondheidstoestand van de verzoeker zeer snel achteruitgaat, in die zin dat dit op een bepaalde manier zou leiden tot een concrete bedreiging van zijn leven of tot een ernstige aantasting van zijn lichamelijke integriteit.

In het licht van deze informatie zou een terugkeer van verzoeker naar de Russische Federatie een behandeling zijn die in strijd is met de in de middel genoemde artikelen."

3.2.1. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending 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.

§ 1/1. (...)

§ 2 (...)

§ 3 (...)

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)

§ 8 (...)"

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, 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.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet komt de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1, vermelde risico's toe aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld. De Raad wijst er dan ook op dat de gemachtigde in de bestreden beslissing zelve, in verwijzing naar een advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 januari 2021, heeft geconcludeerd dat:

1. uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit;
2. uit het voorgelegde medische dossier evenmin kan worden afgeleid dat de verzoeker 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 van gewoonlijk verblijf.

Het advies van de arts-adviseur van 11 januari 2021 (inventaris verzoekschrift, stuk 2) is als volgt gemotiveerd:

“(…)

NAAM: K., A. (...) (R.R.: xxx)

Mannelijk

Nationaliteit Russische Federatie

Geboren te G. (...) op (...).1986

Adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 7-12-2020

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 4-12-2020 van Dr. V. (...), huisarts, met de volgende informatie.*
 - *Ontwikkelen van chronische hepatitis B na infectie op 3 maanden met surinfectie hepatitis D*
 - *Diagnose van cirrose in december 2019, bevestigd met fibroscan in juni 2020*
 - *Instellen van medicamenteuze therapie met Vernlidy en Pantomed*
 - *Intensieve opvolging noodzakelijk*
- *Resultaat fibroscan*
- *Resultaat bloedonderzoek*
- *Consultatie hepatologie november 2019: behandeling met Interferon in Rusland met verdwijnen van virus in het bloed, betrokkene blijft positief*
- *Rapport d.d. 5-2-2020: bevestiging van cirrose met Splenomegalie en abdominale varicose; Planning van fibroscan*
- *Rapport na fibroscan d.d. 8-6-2020*
- *Geschreven nota van consultatie d.d. 20-11-2019: geen virale belasting na behandeling in Moskou, sterk gestoorde levertesten met trombocytopenie en hypergammaglobulinemie, geïnstalleerde cirrose, fibroscan to do*
- *Geschreven nota consultatie 19-8-2020: chronische hepatitis B met delta partikel, snel evolutie naar cirrose; voorstel tot behandeling met Vernlidy*

Uit de aangeleverde documenten besluiten we het volgende:

- *Het betreft een jonge man van heden 34 jaar afkomstig uit de Russische Federatie*
- *In het thuisland werd de diagnose van chronische hepatitis B gesteld en werd hij behandeld met Interferon*
- *Na zijn aankomst in België in 2019 was de controle op virale load in het bloed negatief wat op een min of meer succesvolle therapie wees*
- *Betrokkene ontwikkelt zeer snel cirrose met ontstaan van varices in het abdominaal gebied, vergroting van de milt (splenomegalie), hypergammaglobulinemie en trombocytopenie*
- *Actueel is een therapie met Vernlidy (tenofovir) en Pantomed (pantoprazole) ingesteld*
- *Intensieve opvolging van het bloed beeld en de cirrose is aangewezen*

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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 7-1-2021 met het unieke referentienummer 14382

Availability of medical treatment

Source AVA14382
Information Provider International SOS
Priority Normal (14 days)
Request Sent 05/01/2021
Response Received 07/01/2021

Gender	Male
Age	34
Country of Origin	Russia

Medische opvolging:

Required treatment according to case description	Inpatient treatment by a hepatologist
Availability	Available
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a hepatologist
Availability	Available

Technische onderzoeken:

Required treatment according to case description	laboratory research: virenia of hepatitis D + HBsAg
Availability	Available
Required treatment according to case description	diagnostic research: transient elastography; test for liver fibrosis (eg Fibroscan)
Availability	Available
Required treatment according to case description	laboratory research liver: Fibrotest, incl. 6 serum markers: alpha-2-macroglobulin, haptoglobin, apolipoprotein A1, gamma GT, total bilirubin, ALAT
Availability	Available

Medicatie:

Medication	pantoprazole
Medication Group	Gastroenterology: stomach; proton pump inhibitors
Type	Current Medication
Availability	Available
Medication	tenofovir alafenamide
Medication Group	infections: antivirals. Hepatitis B
Type	Current Medication
Availability	Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging in kader van de hepatitis en zijn actuele therapie verzekerd is in het thuisland de Russische federatie: adequate medische opvolging zowel door

specialisten als door de nodige technische onderzoeken, viral load en fibroscan zijn beschikbaar samen met de actuele medicatie Tenofovir en Pantoprazole

Vanuit het standpunt van de beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie tot terugkeer naar het thuisland voor betrokkene, een jonge man van 34 jaar.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging in kader van de hepatitis en zijn actuele therapie verzekerd is in het thuisland de Russische federatie: adequate medische opvolging zowel door specialisten als door de nodige technische onderzoeken, viral load en fibroscan zijn beschikbaar samen met de actuele medicatie Tenofovir en Pantoprazole

Vanuit het standpunt van de beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie tot terugkeer naar het thuisland voor betrokkene, een jonge man van 34 jaar.

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

Betrokkene toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.

Verzoeker haalt aan dat de zorg binnen de Russische Federatie ondermaats is, dat er hiaten zijn en er sprake is van corruptie. Hij verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen.

Betrokkene legt echter geen persoonlijke bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing is. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005. Müslim/Turkije, § 68).

Een verblijfstitel kan bovendien niet enkel afgegeven worden 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. 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 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, naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

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. De Russische Federatie voorziet echter ook gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Deze aandoeningen worden vastgelegd door het 'Ministry of Health'.

Er bestaat een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden (volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulpbehoevende alleenstaanden ook thuis.

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 ». Tsjetsjenen 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.

Uit een rapport van de Deense Immigratie Dienst blijkt dat het tegenwoordig wel degelijk mogelijk is voor Tsjetsjenen om zich bulten Tsjetsjenië te registreren en bijgevolg te vestigen, eventueel met het oog op het verkrijgen van een gepaste medische behandeling.

De Tsjetsjeense republiek heeft zijn eigen publieke gezondheidsadministratie welke de regionale ziekenhuizen (zowel gespecialiseerde als algemene ziekenhuizen), zorginstellingen, diagnosecentra en gespecialiseerde meldkamers beheert. In 2013 hebben de Tsjetsjeense autoriteiten een 'roadmap' geïntroduceerd met als doel de beschikbaarheid en de kwaliteit van de gezondheidszorg binnen de republiek te verbeteren.

Betrokkene toont niet aan dat de zorgen financieel niet toegankelijk zouden zijn. Verzoeker is 34 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Tijdens het interview d.d. 20.02.2019, in het kader van zijn asielprocedure, verklaarde hij dat hij in Rusland als lasser en als arbeider gewerkt heeft. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Gezien verzoeker pas sinds 08.01.2019 in België verblijft, lijkt het overigens erg onwaarschijnlijk dat hij in Rusland geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Tijdens zijn asielprocedure verklaarde betrokkene dat zijn vader en zus nog in Grozny verblijven. Ook zij kunnen betrokkene financieel bijstaan, moest dit nodig zijn.

Uit zijn asielrelaas blijkt bovendien dat hij als kind in Rusland reeds te kampen had met hepatitis en levercirrose en hij hiervoor behandeld werd in het land van herkomst.

Verzoeker haalt tenslotte nog aan dat hij een verhoogd risico heeft op complicaties in geval van een COVID- besmetting. Zoals al blijkt uit het woord 'pandemie', geldt dit risico evenzeer in België, Europa en de rest van de wereld.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat hem 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.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie 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 is in de Russische Federatie.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Russische Federatie).

(...)"

3.2.2. De verzoeker betoogt dat de verweerder het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden doordat de beschikbaarheid van het geneesmiddel 'Interferon' in de Russische Federatie niet werd nagegaan. De verzoeker werpt op dat in zijn aanvraag en in één van de bijgevoegde medische documenten uitdrukkelijk staat dat hij levenslang met 'Interferon' dient te worden behandeld. Hij citeert vervolgens uit zijn aanvraag: "Son hépatite requiert un traitement par Interferon à vie, vu les récurrences fréquentes de l'arrêt du traitement (voy Dr. Kovanda, hôpital Vivalia, 6 janvier 2020 - pièce 2 b)". De verzoeker hekelt dat in het advies van de arts-adviseur van 11 januari 2021 niet wordt gemotiveerd over de

beschikbaarheid van dit geneesmiddel in de Russische Federatie. Er wordt louter gemotiveerd dat 'Pantoprazole' en 'Tenofovir Alafenamide' beschikbaar zijn in de Russische Federatie.

Zoals hoger onder punt 2.2. werd uiteengezet, heeft de verweerder nagelaten om een administratief dossier in te dienen.

Bij gebrek aan een administratief dossier moet de Raad aannemen dat de verzoeker in zijn aanvraag inderdaad heeft gewezen op een levenslange behandeling met 'Interferon'. Uit de motieven van de bestreden beslissing en het bijbehorende advies van de arts-adviseur blijkt niet dat werd onderzocht of deze behandeling voor de verzoeker beschikbaar is in zijn land van herkomst.

Bij gebrek aan administratief dossier kan de Raad niet nagaan welke medische attesten de verzoeker precies heeft bijgebracht omtrent de behandeling met 'Interferon' en wat hierin precies werd vermeld, zodat niet kan worden onderzocht of deze of gene concrete elementen en het gebrek aan een uitdrukkelijk onderzoek naar de beschikbaarheid van de behandeling met 'Interferon' onverenigbaar is met het besluit dat er geen sprake is van een ziekte, zoals bedoeld in artikel 9^{ter}, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet.

Door het verzuim om een administratief dossier neer te leggen heeft de verweerder de wettigheidscontrole op de bestreden beslissing derhalve onmogelijk gemaakt (cf. RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Voormelde vaststellingen volstaan om te besluiten tot de vernietiging van de bestreden beslissing.

Het middel moet, in aangegeven mate, als gegrond worden aangemerkt.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 11 januari 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} 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 wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig juni tweeduizend eenentwintig door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE