

Arrest

nr. 262 001 van 11 oktober 2021
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat C. DE TROYER
Rue Charles Lamquet 155 / 101
5100 JAMBES

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 25 juni 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 4 mei 2021 waarbij een aanvraag om, met 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard en van het medisch advies van de raadgevende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken van dezelfde datum.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 23 augustus 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 september 2021.

Gehoord het verslag van voorzitter G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat C. DE TROYER 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

1.1. Verzoeker diende, bij aangetekend schrijven van 23 december 2020, een aanvraag in om, met 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), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer stelde op 4 mei 2021 een advies op inzake verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf. Dit advies luidt als volgt:

*“NAAM: [D.S.S.] [...]Mannelijk
Nationaliteit: Russische Federatie (Tsjetsjenië)
[...]”*

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 23-12-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 04-12-2020 van Dr. [F.], oncoloog, met de volgende informatie: o Diagnose van longcarcinoom stadium III A*
- o Start multidisciplinaire therapie 25-11-2020 (chemotherapie en radiotherapie)*
- o Kans op 50% remissie op 3 jaar*

Om een volledig beeld van betrokkene te krijgen en een gegrond advies te verstrekken werd een actualisatie aangevraagd met de volgende vragen:

- Volledig verslag van observatie, MOC en behandeling van betrokkene*
- Nabehandeling en verdere opvolging?*
- Prognose?*

De volgende informatie werd overgemaakt:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 09-04-2021 van Dr. [T.], oncoloog, met de volgende informatie:
o Voorgeschiedenis van TBC, roken, pneumothorax en ingreep voor discushernia
o Diagnose van longcarcinoom cT1N2M0 lokaal gevorderd maar niet gemetastaseerd
o Behandeling met radiotherapie en cisplatinum/Vinoreb, indicatie voor immunothérapie met Durvalumab voor 12 maanden*
- Consultatie 01-03-2021 : indicatie voor immunothérapie*

Er is geen tegenindicatie om te reizen.

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 03.04.2020 met het unieke referentienummer 13511*
- Aanvraag Medcoi van 30.04.2021 met het unieke referentienummer 14711*
- Aanvraag Medcoi van 25.02.2021 met het unieke referentienummer 14520*

Beschikbaarheid Tsjetsjenië:

Availability of medical treatment

[...]

De medische opvolging is beschikbaar in Tsjetsjenië. Het technisch onderzoek PET-scan niet maar een samenwerking bestaat met Stavropol. Gezien dit een onderzoek is dat meer 1 maal per jaar dient te gebeuren, besluiten we dat dit onderzoek beschikbaar is.

De immunotherapie is niet beschikbaar in Tsjetsjenië zelf, maar wel in de Russische Federatie, de overkoepelende structuur. Deze behandeling is een éénmalige behandeling voor 1 jaar tot maart 2022, en dient daarna gestopt te worden, met een frequentie van 2 maal per maand. Gezien betrokkene naar België kon komen kan hij voor deze behandeling zich verplaatsen binnen de Russische Federatie. In kader van beschikbaarheid dienen we ons niet te spiegelen aan de situatie in België. In vele Europese

landen b.v. Scandinavische landen dienen de patiënten ook vele kilometers te reizen voor de aangepaste behandeling.

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging en de behandeling beschikbaar is in het thuisland. Er is vanuit het standpunt van beschikbaarheid geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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).

Bovendien kan een verblijfstitel 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'. Oncologische aandoeningen zijn opgenomen in de lijst.

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 buiten 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 legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en 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. Uit zijn asielrelaas blijkt immers dat hij universitaire studies landbouw gevolgd heeft en in het verleden reeds werkzaam was als vrachtwagenchauffeur en als arbeider. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Rusland/Tsjetsjenië 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 verzoeker immers dat hij nog drie broers en een zus heeft die in de Russische Federatie wonen.

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 zijn in Tsjetsjenië/Russische Federatie.

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

Dit advies vormt de eerste bestreden akte.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie nam op 4 mei 2021 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker bij aangetekend schrijven ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.12.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[D.S.S.] [...]

[...]

Nationaliteit: Russische Federatie (Tsjetsjenië)

[...]

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 11.01.2021, deel ik u mee dat dit verzoek 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 [D.S.S.], die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 04.05.2021 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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaaft door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon."

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te zijnen laste te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

De Raad merkt op dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 mei 2021 op zich geen aanvechtbare beslissing is. Dit advies op zich is immers geen handeling waarbij wordt beoogd rechtsgevolgen in het leven te roepen of om te beletten dat zij tot stand komen, met andere woorden waarbij wordt beoogd wijzigingen aan te brengen in een bepaalde rechtstoestand, dan wel zodanige wijzigingen te beletten (cf. J. BAERT, en G. DEBERSAQUES, *Raad van State. Ontvankelijkheid*, Brugge, die Keure, 1996, nrs. 8 - 9).

Het beroep is dan ook onontvankelijk in de mate dat het is gericht op de vernietiging van het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 mei 2021.

4. Onderzoek van het beroep gericht tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 4 mei 2021 waarbij een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

4.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan 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 (hierna: de wet van 29 juli 1991) en 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 de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). Hij houdt tevens voor dat een manifeste appreciatiefout werd gemaakt.

Hij verschaft de volgende toelichting:

"Overwegende dat tegenpartij de ernst van de ziekte van verzoeker niet betwist. Dat, ter herinnering, verzoeker aan "adenocarcinoom van de long in stadium 3" lijdt.

Dat volgens de raadgevende arts, ofschoon de ernst van zijn ziekte niet wordt betwist, verzoeker naar behoren zou kunnen worden behandeld, hetzij in Tsjetsjenië, hetzij in Rusland.

- Eerste tak: gebrek aan behandeling in TSJETSJENIË

Overwegende dat, volgens de raadgevende arts, de behandeling die verzoeker moet ondergaan, in TSJETSJENIË beschikbaar is.

Dat hij echter preciseert dat: "Het technisch onderzoek PET scan, maar dat een samenwerking bestaat met Stavropol. Gezien dit een onderzoek is dat meer 1 maal per jaar dient te gebeuren besluiten we dat dit onderzoek beschikbaar is" (sic (nv)).

Dat echter eraan herinnerd dient te worden dat de medische problemen van verzoeker meer dan ernstig zijn en dat zijn leven werkelijk in gevaar is.

Dat de raadgevende arts zich veroorlooft tot een dergelijke conclusie te komen zonder zelfs maar na te gaan of verzoeker in staat zou zijn om naar Stavropol te reizen, hoewel deze stad op 465 km van Grozny ligt, dat wil zeggen op meer dan zes uur rijden over de weg.

Dat, gelet op verzoekers gezondheidstoestand, het aan hem opleggen van een dergelijke reis volstrekt onmenselijk is...

Dat hetzelfde geldt voor de immunothérapie, die evenmin in Tsjetsjenië beschikbaar is, maar waarvoor de arts verklaart dat zij in RUSLAND bestaat.

Enerzijds vermeldt de raadgevende arts niet in welk ziekenhuis en in welke stad deze therapie beschikbaar zou zijn, en anderzijds wil hij hiermee volledig verhullen dat verzoeker een lange reis zou moeten maken, wat in zijn huidige toestand niet aan te bevelen is.

Dat de raadgevende arts hierop antwoordt dat verzoeker in staat was om een lange reis naar België te maken en dat hij dus in heel Rusland hetzelfde zou kunnen doen om zich te laten behandelen.

Dat verzoeker in februari 2018 in België is aangekomen en dat zijn ziekte pas in de zomer van 2020 is uitgebroken.

Dat dit argument dus niet opgaat.

Dat de raadgevende arts van alles en nog wat probeert aan te voeren om het probleem te omzeilen dat in Tsjetsjenië de voor verzoeker onontbeerlijke zorgen niet bestaan.

Dat de raadgevende arts van mening is dat er geen probleem is met de toegang tot de gezondheidszorgen in het algemeen.

Dat hij benadrukt dat Tsjetsjenië een eigen gezondheidsdienst heeft, dat niets verzoeker verhindert een baan te vinden en dat er geen aanwijzingen zijn dat verzoeker zich de noodzakelijke medische zorgen niet zou kunnen veroorloven.

Dat dit een totale minachting is voor het fenomeen corruptie in Tsjetsjenië.

Dat verzoeker een nieuw document indient (waarvan de vertaling later zal worden ingediend) en waaruit blijkt dat :

- informele betalingen zonder uitzondering in alle gezondheidsinstellingen in Tsjetsjenië worden verricht.*
- Tsjetsjeense gezondheidswerkers vaak, onder verschillende voorwendselen, de afgifte uitstellen van de documenten die nodig zijn om een quotumplaats voor gespecialiseerde behandeling te verkrijgen of om bevestiging van een handicap te vragen.*
- een ander probleem de betaling van dure en onnodige geneesmiddelen is.*
- artsen patiënten vaak vragen zelf de geneesmiddelen te kopen die zij voor hun behandeling nodig hebben, ook al worden patiënten in ziekenhuizen behandeld en de geneesmiddelen door medische instellingen worden verstrekt.*

- Het Russische ministerie van Volksgezondheid stelt dat in 2017 de beschikbaarheid van geneesmiddelen in de Tsjetsjeense Republiek gering was.
- er klachten zijn over verkeerde medische diagnoses en het voorschrijven van ondoeltreffende en schadelijke behandelingen
- patiënten zich op eigen kosten in andere regio's moeten laten behandelen. De Ombudsman van de Tsjetsjeense Republiek wijst er in zijn jaarverslag 2018 op dat patiënten gezondheidswerkers in Tsjetsjenië vaak niet vertrouwen.
- Volgens het verslag van de Ombudsman van de Tsjetsjeense Republiek bestaan er ook problemen in verband met de medische spoedhulp in Tsjetsjenië. Onverschilligheid, nalatigheid en onbekwaamheid van artsen hebben er in sommige gevallen toe geleid dat kostbare tijd, die in feite nodig was voor medische spoedhulp, verloren is gegaan.
- De onverschilligheid en onbekwaamheid van het medisch personeel leiden tot een gebrek aan objectieve analyse van medische fouten en veroorzaken de dood en invaliditeit van patiënten.
- In sommige ziekenhuizen is de apparatuur niet beschikbaar, geïnstalleerd of bruikbaar.
- Niet alle ziekenhuizen en poliklinieken in Tsjetsjenië zijn uitgerust met de nodige apparatuur.

Hoe kan de raadgevende arts dan beweren dat verzoekster toegang zou kunnen hebben tot de gezondheidszorg, terwijl die in Tsjetsjenië niet eens bestaat?

Dat dit OSAR-verslag, dat recent is en volgt op de informatiebronnen van de raadgevend arts, belangrijk is en de argumenten van de tegenpartij en haar raadgevend arts volledig tegenspreekt.

- Tweede tak: gebrek aan behandeling in RUSLAND

Overwegende dat de raadgevende arts van tegenpartij van mening is dat er geen enkele directe bedreiging is voor het leven of de lichamelijke integriteit van betrokkene, omdat de medische behandeling in RUSLAND beschikbaar is.

Dat hij zich baseert op websites met algemene informatie zonder aan te tonen dat verzoeker daadwerkelijk toegang zou kunnen hebben tot de gezondheidszorgen in RUSLAND.

Dat de raadgevende arts enkel verwijst naar de MedCOI-databank, die echter niet toegankelijk is voor het publiek, zodat de daarin vervatte informatie niet door verzoeker kan worden geverifieerd.

Dat verzoeker daarentegen eraan herinnert dat hij uit Grozny afkomstig is en dat hij momenteel aan ernstig longkanker lijdt.

Dat hij niet kan gedwongen worden lange afstanden af te leggen om behandeld te worden.

Dat eraan herinnerd dient te worden dat hij in dit verband wekelijks door een oncoloog moet worden gevolgd.

Dat dergelijke reizen in de praktijk totaal onhaalbaar zijn en in ieder geval onmenselijk.

Dat hij in ieder geval beweert dat alle Russische burgers recht hebben op gratis medische zorgen die door de staat worden gegarandeerd via een verplicht stelsel van ziektekostenverzekering.

Dat men het vooral heeft over spoedeisende medische zorg, poliklinische zorg en bepaalde medicijnen.

Dat overigens uit niets blijkt dat kankerbehandelingen en hematologische follow-ups onder deze zogezegd kosteloze regeling vallen.

Dat deze verklaring in feite algemeen is en in alle beslissingen van de tegenpartij voorkomt, wat elke analyse van geval tot geval uitsluit.

Dat verzoeker eraan herinnert dat hij niet alleen behoefte heeft aan een elementaire of traditionele medische follow-up, maar wel aan een gespecialiseerde follow-up, aangezien zijn leven in gevaar is.

Dat de raadgevende arts in elk geval van mening is dat verzoeker werk zou kunnen vinden en aldus gemakkelijk toegang zou hebben tot de gezondheidszorg.

Dat eraan herinnerd dient te worden dat verzoeker lijdt aan een "longadenocarcinoom in stadium 3".

Dat het pure fantasie is te denken dat hij kan werken, terwijl hij bovendien 55 jaar oud is.

Dat hij eraan toevoegt dat zij zouden kunnen rekenen op de hulp van zijn familie, zonder zelfs maar te informeren naar hun respectievelijke financiële en gezinssituaties, en als zij bereid en in staat zouden zijn om hen te helpen ...

Dat het louter hypothesen zijn die niet door de raadgevende arts zijn geverifieerd en die dus niet als vaststaand kunnen worden beschouwd.

Dat de motivering van de bestreden beslissing en het daaraan ten grondslag liggende medisch advies niet toereikend en onjuist is."

4.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoeker voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoeker hem niet verhinderen om te reizen en dat de vereiste medische zorgen in de Russische Federatie beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoeker toe om zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.2.2. Waar verzoeker voorhoudt dat een manifeste appreciatiefout werd gemaakt voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in casu moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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.”

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging om medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar is bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er voor zijn gezondheidsprobleem geen adequate behandeling bestaat in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

Verzoeker voert aan dat hij aan een levensbedreigende ziekte lijdt en de aangevoerde medische problematiek dus ernstig is. Dit wordt evenwel niet ontkend in de bestreden beslissing en het feit op zich dat bij verzoeker een levensbedreigende aandoening werd vastgesteld impliceert niet dat automatisch moet worden aangenomen dat hij niet in de mogelijkheid zou zijn om te reizen of dat hij niet over een adequate behandeling zou kunnen beschikken in zijn land van herkomst.

Door erop te wijzen dat de medische zorgen die hij nodig heeft niet in de onmiddellijke omgeving van zijn vroegere verblijfplaats beschikbaar zijn, toont verzoeker ook niet aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk stelde dat de vereiste zorgen in de Russische Federatie kunnen worden verkregen en dat ook in vele Europese landen patiënten grotere afstanden moeten afleggen om een geschikte behandeling te kunnen krijgen. Verzoeker kan niet worden gevolgd in zijn stelling dat het in voorliggende zaak “*volstrek onmenselijk [is]*” om te vereisen dat hij een zekere afstand moet overbruggen om medische zorgen te genieten. Uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 9 april 2021 blijkt dat een technisch onderzoek (de PET-scan) slechts om de drie maanden moet worden uitgevoerd en dat de immunotherapie die verzoeker moet volgen een frequentie heeft van twee keer per maand en dient te worden stopgezet in maart 2022. Het aantal verplaatsingen dat verzoeker zou dienen te doen, met het oog op een technisch onderzoek en een behandeling, is dus beperkt. Ten overvloede wijst de Raad er, inzake het voorgehouden “*onmenselijk*” karakter van het door de ambtenaar-geneesheer ingenomen standpunt, op dat de geneesheer-specialist die verzoeker zelf consulteerde aangaf dat de behandeling die verzoeker heden volgt niet langer curatief is, doch adjuvant. Het betreft dus niet langer een behandeling die erop is gericht verzoeker te genezen, maar om het risico te verkleinen dat de eerder vastgestelde kanker terugkomt. Er liggen ook geen stukken voor waaruit zou kunnen worden afgeleid dat verzoekers medische situatie een belemmering vormt om zich te verplaatsen naar een medische faciliteit. Verzoekers bemerking dat de aangevoerde medische problematiek pas twee jaar nadat hij naar België kwam werd vastgesteld en dat dus niet kan worden verwezen naar het feit dat zijn gezondheidstoestand hem niet verhinderde om naar België te komen doet aan het voorgaande geen afbreuk. Een overvloedige overweging in de bestreden beslissing kan niet leiden tot de vernietiging van deze beslissing. Verzoekers opmerking dat verweerder in de motivering van de bestreden beslissing niet heeft toegelicht in welk ziekenhuis hij in de Russische Federatie terecht zou kunnen geeft ook geen aanleiding tot het besluit dat onterecht werd gesteld dat de vereiste zorgen er beschikbaar zijn. De beschikbaarheid van de medische zorgen blijkt uit de stukken van het administratief dossier. In dit dossier is ook aangegeven waar precies bepaalde zorgen kunnen worden verkregen. De Raad merkt verder op dat in het meest recente standaard medisch getuigschrift dat verzoeker aanbracht niet meer wordt gesteld dat een wekelijkse opvolging door een oncoloog nodig is en dat verweerder in ieder geval heeft vastgesteld dat een dergelijke opvolging ook in Tsjetsjenië tot de mogelijkheden behoort. Deze vaststelling vindt steun in de stukken van het administratief dossier. Verzoeker kan dan ook niet voorhouden dat de opvolging – wat te onderscheiden is van de behandeling – van zijn medische toestand door een oncoloog in Tsjetsjenië niet tot de mogelijkheden zou behoren en hem zou verplichten tot een wekelijkse lange reis.

In de mate dat verzoeker stelt dat uit “*een nieuw document*” kan worden afgeleid dat er tal van problemen zijn om in Tsjetsjenië medische zorgen te genieten moet allereerst worden gesteld dat het de

Raad, als annulatierechter, niet toekomt om op grond van stukken die niet aan verweerder werden overgemaakt zelf een nieuwe beoordeling van een verblijfsaanvraag door te voeren. Verzoeker lijkt daarenboven voorbij te gaan aan het gegeven dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in zijn advies, waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen, uitdrukkelijk heeft erkend dat de specifieke medische behandeling die verzoeker behoeft, met name een immunotherapie, in Tsjetsjenië niet kan worden verkregen en dat ook een PET-scan er niet mogelijk is, maar dat verzoeker hiervoor wel elders in de Russische Federatie terecht kan. De Raad kan dan ook niet inzien welk belang verzoeker heeft bij zijn grief dat er in Tsjetsjenië ernstige vormen van corruptie en tal van problemen inzake de medische dienstverlening werden vastgesteld. Verzoeker betreft de aangevoerde problemen ook niet op zijn persoonlijke toestand. De Raad merkt in dit verband op dat de medische problemen van verzoeker reeds werden gediagnosticeerd, dat niet blijkt dat hij medische spoedhulp nodig heeft of dat hij in Tsjetsjenië zelf enige behandeling zal moeten ondergaan of medicatie zal dienen aan te kopen.

De bewering van verzoeker dat de informatie die de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft teruggevonden in de MedCOI-databank niet kan worden geverifieerd mist feitelijke grondslag. Deze informatie is immers grotendeels weergegeven in het advies van de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker ontving en kan ook worden geverifieerd in het administratief dossier.

Wat betreft de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling heeft verweerder in eerste instantie verwezen naar het feit dat in de Russische Federatie het recht op gratis medische zorgen is gegarandeerd via het systeem van de verplichte ziekteverzekering en dat de bijdragen voor deze verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, kinderen en gepensioneerden, door de Staat, zodat iedereen is verzekerd. Verzoeker stelt dat deze verzekering voornamelijk tussenkomt indien het spoedeisende zorg of poliklinische zorg betreft of de betaling van medicatie. Er blijkt echter niet dat verzoeker een andere zorg dan een poliklinische zorg – met andere woorden een behandeling in een ziekenhuis waarbij een opname niet nodig is – behoeft. Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt daarenboven dat ook de kosten verbonden aan behandelingen van personen die in een ziekenhuis zijn opgenomen (*“In-patient treatment in a hospital”*) vallen onder de dekking van de verplichte ziekteverzekering. Verzoeker kan dan ook niet worden gevolgd waar hij stelt dat *“uit niets blijkt dat kankerbehandelingen en hematologische follow-ups onder deze zogezegde kosteloze regeling vallen”*. Verweerder heeft ook aangegeven dat uit een IOM Country Fact Sheet blijkt dat medicatie voor mensen met oncologische problemen gratis wordt voorzien. Verzoeker betwist dit niet. Los van het feit dat een verwijzing naar het bestaan van de mogelijkheid om een kosteloze behandeling te genieten en gratis medicatie te verkrijgen in voorliggende zaak volstaat om te kunnen besluiten dat de behandeling die verzoeker nodig heeft voor hem toegankelijk is, heeft de door verweerder aangestelde controlearts ook geduid dat verzoeker geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd en niets erop wijst dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt, zodat niet kan worden besloten dat hij niet zelf zou kunnen instaan voor de betaling van eventuele medische kosten. Verzoeker toont door erop te wijzen dat hij reeds vijfenvijftig jaar oud is en dat hij wordt behandeld voor een ernstige medische aandoening niet aan dat deze vaststelling foutief of kennelijk onredelijk is. Het is voorts ook niet kennelijk onredelijk om aan te nemen dat een vreemdeling die vele jaren in het land waar hij werd geboren woonde er beschikt over een sociaal netwerk waarop hij kan terugvallen voor tijdelijke opvang of voor tijdelijke financiële hulp. Verzoekers toelichting dat verweerder niet informeerde naar de precieze gezins- en financiële situatie van zijn verwanten in zijn land van herkomst laat de Raad niet toe tot een ander besluit te komen.

Aangezien de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer zijn conclusie dat de medische zorgen die verzoeker behoeft in de Russische Federatie voldoende toegankelijk zijn steunt op verslagen inzake de organisatie van de gezondheidszorg in dat land, op het feit dat verzoeker naliët het bewijs van een arbeidsongeschiktheid – die in casu niet zo maar kan worden verondersteld – te leveren en op een logische argumentatie inzake de in regel bestaande hulp die men kan verwachten van vrienden en verwanten kan verzoeker niet voorhouden dat louter van hypothesen werd uitgegaan.

De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatie-bevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden vastgesteld.

4.2.3. Aangezien de bestreden beslissing op zich niet tot gevolg heeft dat de medische zorgen die verzoeker actueel in België krijgt worden stopgezet en nu, gelet op voorgaande vaststellingen, niet kan worden geconcludeerd dat verzoeker niet kan reizen of dat hij bij een gebeurlijke terugkeer naar zijn land van herkomst de vereiste medische zorgen zou moeten ontberen kan niet worden besloten dat de bestreden beslissing ertoe leidt dat verzoeker wordt gefolterd of wordt onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is ongegrond.

5. Korte debatten

Het beroep gericht tegen het medisch advies van de raadgevende arts van de Dienst Vreemdelingen-zaken is onontvankelijk en verzoeker heeft geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 4 mei 2021 waarbij een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. 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.

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 elf oktober tweeduizend eenentwintig door:

dhr. G. DE BOECK, voorzitter

dhr. T. LEYSEN, griffier

De griffier, De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK