

Arrest

nr. 278 762 van 17 oktober 2022
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. CHARPENTIER
Rue de la Résistance 15
4500 HUY

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Russische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 11 juni 2022 hebben 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 3 mei 2022 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 en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 3 mei 2022 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 augustus 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 september 2022.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat P. CHARPENTIER verschijnt voor de verzoekende partijen 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. Verzoekers doorliepen een asielprocedure in Frankrijk en verblijven reeds sinds 2016 in België, waar ze op 6 september 2016 eveneens een verzoek om internationale bescherming indienden.

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen trof op 24 juni 2019 beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus in zijn arresten van 7 november 2019 (RvV 7 november 2019, nrs. 228 556 en 228 557).

1.3. Op 26 maart 2020 diende verzoekster 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).

1.4. Verzoekers dienden op 16 april 2020 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) trof op 21 april 2020 een beslissing waarbij de in punt 1.3. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Het beroep tot nietigverklaring en de vordering tot schorsing, gericht tegen deze beslissing, werd door de Raad verworpen in zijn arrest van 19 augustus 2020 (RvV 19 augustus 2020, nr. 239 870).

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 8 april 2021 een beslissing waarbij de in punt 1.4. vermelde aanvraag onontvankelijk werd verklaard.

1.7. Verzoekers dienden op 1 december 2021 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.8. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 3 mei 2022 een beslissing waarbij de in punt 1.7. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Verzoekers werden hiervan op 12 mei 2022 in kennis gesteld.

Dit vormt de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.12.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M.(…), A.(…) (R.R. (…)), geboren te (…) op (…)

M.(…), M.(…) (R.R. (…)), geboren te (…) op (…)

+ zoon

M.(…), M.(…), °(…)

Adres : (…)

Nationaliteit : Russische Federatie

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 door M.(…) M.(…) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 29.04.2022)

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, gestaafd 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.

(...)"

1.9. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 3 mei 2022 eveneens beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13). Verzoekers werden hiervan op 12 mei 2022 in kennis gesteld.

Dit vormen de tweede en de derde bestreden beslissingen, waarvan de motieven luiden als volgt:

Ten aanzien van verzoekster:

"(...)

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten

naam : M.(...)

voornaam : M.(...)

geboortedatum : (...)

geboorteplaats : (...)

nationaliteit : Russische Federatie

+ kind

M.(...) M.(...), °(...)

nationaliteit : Russische Federatie

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 7 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:betrokkene is niet in bezit van een geldig paspoort voorzien van een geldig visum.

(...)"

Ten aanzien van verzoeker:

"(...)

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

naam : M.(...)

voornaam : A.(...)

geboortedatum : (...)

geboorteplaats : (...)

nationaliteit : Russische Federatie

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 7 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:betrokkene is niet in bezit van een geldig paspoort voorzien van een geldig visum.

(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers voeren tevens een kennelijke beoordelingsfout aan. Verzoekers stellen hierbij het volgende:

“Les certificats médicaux qui avaient été déposés et notamment celui du Dr L.(...) psychiatre daté du 16.03.2020 relevaient que la requérante « pleure, est nerveuse, irritable, elle ne dort pas ses nuits, elle voit des cauchemars, elle voit sa fille disparue... »

Ce certificat considérait que la requérante est victime d'un stress post-traumatique depuis les événements survenus dans son pays d'origine (enlèvement de sa fille, disparue et peut-être assassinée).

Selon ce médecin, le stress est qualifié de sévère chronique et le traitement médicamenteux (4 types de médicaments dont certains plusieurs fois par jour) et la durée du traitement prévisible est « à vie ».

Ce médecin considère en outre que « le retour dans le pays est impossible. Risque de passage à l'acte auto ou hétéro agressif ».

D'autres documents ont été joints à la demande et notamment un rapport d'un hôpital français de 2012 et un rapport du centre d'accueil rapproché pour demandeur d'asile du 07.12.2016 faisant référence à la souffrance mentale de la requérante.

Un certificat de la Croix-Rouge du 16.01.2018 indique également que l'état de la requérante ne lui permet pas de rester debout pendant de longues périodes.

De nombreux certificats ou attestations de la psychologue K.(...) K.(...) ont été joints (datés de 2017 à 2019), mettant tous en exergue « des symptômes dépressifs sévères qui s'inscrivent dans un tableau post-traumatique chronique et un deuil compliqué ».

Cette psychologue évoque également des idées suicidaires et le fait que « dans ses cauchemars répétitifs, Mme est à la recherche de sa tombe (celle de sa fille qui a été enlevée, torturée et tuée) ».

Dans une attestation du 28.12.2017, cette psychologue évoque en outre le fait que « enfin, au cours des entretiens, mise en confiance, elle nous a révélé avoir été victime de viol de la part des autorités tchéchènes ».

Le médecin de l'Office des Etrangers considère que la requérante pourrait voyager et qu'en outre elle pourrait avoir accès aux soins dans le pays d'origine.

Il n'apparaît pas de la lecture de l'avis de ce médecin qu'il ait pris en compte la gravité de la maladie de la requérante et également la circonstance essentielle que les troubles psychiatrique et psychiques sont à l'évidence liés aux événements qu'elle a connus en Tchétchénie et en Russie.

Toute remise en contact avec son pays d'origine pourrait à l'évidence constituer une contre-indication et entraîner des effets dévastateurs ainsi que le souligne le psychiatre L.(...).

L'article 9 ter doit être interprété en ce sens qu'une régularisation peut être acceptée, si les troubles psychiques graves risquent d'être accentués et de mener éventuellement au suicide, si la personne est remise en contact avec son pays d'origine.

Le médecin de l'Office des Etrangers n'a à l'évidence pas examiné cette problématique et il prend le contrepied de l'avis de la psychiatre de la requérante qui considère que « le retour dans le pays est impossible. Risque de passage à l'acte auto hétéro agressif », sans toutefois justifier des motifs pour lesquels, sans contester les appréciations de cette psychiatre, il estime ne pas devoir en tenir compte.

On n'aperçoit pas pour quelle raison il faudrait davantage prendre en considération l'avis du médecin de l'OE qui n'a pas examiné la requérante, et pour quelles raisons il faudrait accorder à son avis plus de crédit qu'à l'avis du psychiatre L.(...).

Quant à l'accès aux soins en Russie, à supposer même qu'un retour soit envisageable et humainement possible, il n'a pas été examiné d'une manière suffisamment sérieuse dès lors qu'il se fonde sur une base de données non publique (page 3 de l'avis du Médecin de l'OE) et que la requérante ne peut évidemment vérifier la fiabilité des renseignements qui y sont donnés et qui de toute manière vont à l'encontre de certains rapports qui font apparaître notamment dans les pays du Caucase que les traitements psychiques ou psychiatriques sont soit absents, soit de piètre qualité et certainement pas de nature à pouvoir soigner efficacement la requérante.

A supposer même que la situation doive s'apprécier par rapport à la Russie dans son ensemble, dès lors que la famille a vécu dans la région de Moscou pendant un certain temps, on ne peut s'empêcher de souligner le manque de fiabilité des informations données par le médecin de l'OE, qui s'appuie pour l'essentiel sur des informations données par « International sos » qui, selon Wikipédia, est une société de services qui propose des prestations de prévention médicale et sécurité, d'accès aux soins et d'intervention en cas d'urgence, aux entreprises mettant en place des opérations à l'international.

Il ne s'agit pas du tout d'une société spécialisée dans l'appréciation de l'accès aux soins de l'ensemble de la population russe.

Sur cette question, l'avis du médecin de l'OE manque donc de toute crédibilité.

De tout ce qui précède on peut conclure à la violation des dispositions reprises au moyen et à l'erreur manifeste d'appréciation."

In een tweede middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 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). Verzoekers verwoorden hun grief als volgt:

"Le droit à la vie est garanti par l'art 2 tandis que l'art 3 interdit les peines ou les traitements inhumains ou dégradants.

Au vu des nombreux certificats déposés, émanant de plusieurs intervenants, et en considération du fait que la psychiatre considère qu'un retour au pays ne peut pas être envisagé, tandis qu'il pourrait éventuellement avoir des conséquences dramatiques (suicide ou acte auto ou hétéro agressif) on peut considérer avec suffisamment de certitude que le retour dans le pays d'origine serait tout simplement catastrophique et entraînerait certainement une aggravation de l'état de santé de la requérante.

Pour évaluer un tel risque les autorités nationales doivent évidemment avoir égard aux pièces qui sont déposées.

Il n'apparaît pas que l'avis du médecin de l'OE ait pris en compte les différentes problématiques signalées et les risques considérables d'un retour forcé au pays."

In een derde middel voeren verzoekers de schending aan van het hoorrecht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur. Verzoekers stellen hierbij het volgende:

"Ce principe général a été rappelé à de multiples reprises tant par le Conseil d'Etat que par le Conseil du Contentieux des Etrangers.

Devant la gravité des problèmes médicaux soulignés dans une multitude de certificats émanant de divers intervenants, on soit s'étonner de ce que la personne concernée n'ait fait l'objet d'aucune audition.

Le médecin de l'Office des Etrangers est, sauf erreur, un généraliste qui ne dispose à l'évidence pas de la compétence d'évaluer les risques psychologiques ou psychiatriques et les risques de décès éventuel de la requérante, pourtant mainte fois soulignés par les médecins et intervenants.

La moindre des choses que l'on attendrait d'une Administration, devant de telles indications, est de procéder à l'audition de la personne concernée et, le cas échéant, de recourir à l'intervention d'un spécialiste des maladies nerveuses et psychiatriques.

Il paraît évident que si la requérante avait été auditionnée, qu'elle aurait pu faire apparaître l'impossibilité pour elle d'envisager ou de subir un retour au pays d'origine. Le cas échéant, l'Administration aurait peut-être envisagé une expertise plus approfondie.

Il paraît certain que l'absence d'audition a nui à la requérante, en sorte que l'annulation est justifiée."

In een vierde middel, gericht tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), voeren verzoekers wederom de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het evenredigheidsbeginsel. Verzoekers stellen hierbij het volgende:

"Les ordres de quitter le territoire ont été notifiés au début de la guerre entamée par la Russie.

Dans les circonstances actuelles, il est impensable que des personnes soient expulsées vers la Russie, non seulement en raison des risques qu'elles courraient, mais également en raison de l'impossibilité d'accès à ce pays.

Par ailleurs, toutes libertés ont été supprimées dans ce pays.

Des personnes qui ont fui sont, pour les autorités russes, des suspects qui risquent incontestablement des problèmes extrêmement graves en cas de rapatriement forcé.

Les décisions ne sont, à l'évidence, pas motivées de manière sérieuse à cet égard et la volonté d'imposer un retour au pays d'origine au vu des éléments du dossier et des troubles psychiatriques graves qui affectent la première requérante constitue une atteinte évidente au principe général de bonne administration et au principe interdisant à l'Administration de prendre des mesures excessives ou disproportionnées."

2.2. De vier door verzoekers aangevoerde middelen worden hieronder omwille van hun inhoudelijke verwevenheid gezamenlijk behandeld.

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen hebben betrekking op de formele motiveringsplicht. Deze verplicht de

administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (RvS 27 augustus 2019, nr. 245.324).

2.4. De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen de motieven kennen die aan de grondslag liggen van de ongegrondheidsbeslissing en van de bevelen om het grondgebied te verlaten nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen in hun middelen, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. De middelen dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

2.5. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen (RvS 13 augustus 2013, nr. 224.475).

2.6. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Het wettigheidstoezicht van de Raad is beperkt tot het onderzoek of de door de verwerende partij in aanmerking genomen samenhangende feitelijke omstandigheden correct zijn, deze omstandigheden correct werden beoordeeld en ze de genomen beslissing in redelijkheid kunnen verantwoorden (cf. RvS 18 februari 2021, nr. 249.747).

2.7. De eerste bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoekers geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling 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 beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

(...)"

2.8. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 1 december 2021 een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen indienden, waarbij zij zich beriepen op de psychische problematiek van verzoekster, die lijdt aan post-traumatische stress en ernstige depressie met uitgebreide symptomatologie.

2.9. De gemachtigde van de staatssecretaris verwijst in zijn beslissing, waarbij de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard, naar het medisch advies van de arts-adviseur van 29 april 2022 dat als basis dient voor en waarvan de motieven integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing. Bijgevolg dienen de beslissing en het advies gezamenlijk te worden onderzocht (cf. RvS 21 oktober 2014, nr. 228.829). In dit medisch advies wordt het volgende gesteld:

"(...)

M.(...), M.(...) (R.N. (...))

Vrouwelijk

Nationaliteit'. Russische Federatie

Geboren op 23.07.1971

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01.12.2021.

Aangeleverde documenten:

- SMG dd. 22-11-2021 van dr. L., psychiater, met de volgende informatie:

o Gekend met ernstige depressie en PTSD met uitgebreide symptomatologie, bijkomend chronische pijn, anemie

o Medicatie: almotriptan, zolpidem, alprazolam, effexor, cymbalta, dominal

o Tweemaal auto-intoxicatie

o Opvolging door psycholoog en psychiater

- Verslag psycholoog dd. 28-1-2022

- Attest 4-10-2021 dat betrokkene gevolgd wordt voor PTSD en depressie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een dame van actueel 50 jaar is afkomstig uit de Russische Federatie.

Als pathologie weerhouden we een ernstige depressie met PTSD. Zij wordt reeds geruime tijd opgevolgd door een psychiater en psychotherapeut zonder melding van enige beterschap.

Als medicamenteuze ondersteuning weerhouden we :

- Almotriptan, tegen migraine

- Zolpidem, slaapmiddel

- Alprazolam, anxiolyticum

- Effexor, venlafaxine, antidepressivum

- Cymbalta, duloxetine, antidepressivum

- Dominal, prothipendyl

Betrokkene zou reeds tweemaal een suicide poging ondernomen hebben met medicatie. Over deze acute periodes is geen rapportering beschikbaar. We willen vermelden dat wanneer PTSD een overhand van depressie aanwezig is suicide een inherent symptoom van de aandoening is.

De aandoening van betrokkene vormt geen tegenindicatie om te reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

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:

MEDISCHE OPVOLGING

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging door een psychiater en psycholoog met specifieke psychotherapie beschikbaar is, evenals de opvolging in kader van dreiging van suicide.

De medicatie is beschikbaar:

- Sumatriptan en zolmitriptan als analogen van almotriptan

- Diazepam als analoog van alprazolam

- Midazolam als analoog van zolpidem als slaapmedicatie

- Een volledig arsenaal van antipsychotica als vervanging van prothipendyl

- Venlafaxine en duloxetine

Het ontbreken van de identieke producten is geen reden om te besluiten dat de behandeling niet beschikbaar zou zijn vermits er volwaardige analogen beschikbaar zijn in het thuisland.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar Tsjetsjenië.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden.

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

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

Volgens de federale Russische wet op « het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie », « ... heeft elke burger van de Russische Federatie het recht op vrij verkeer en de keuze van verblijfplaats en woonplaats binnen de Russische Federatie ». De Tsjetsjenen, de Ingoesjen en de Dagestanen hebben als burgers

van de Russische Federatie dezelfde rechten en plichten die in de bepalingen van deze wet voorkomen als de andere burgers van de Russische Federatie.

In de Russische Federatie 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 nu 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 naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

De algemene regel is dat Russische burgers ambulante medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio.

Betrokkene haalt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor. Zij kan zelf instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Aangezien deze beslissing ook geldt voor de echtgenoot en hij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid aanhaalt, kan er vanuit gegaan worden dat hij zijn steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin.

Het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk zou zijn omwille van logistieke, praktische of geografische redenen is op zich geen doorslaggevend element (arrest 46553/99 van 15 februari 2000 van het EHRM, de zaak SCC vs Zweden of arrest 17868/03 van 22 juni 2004 van het EHRM, de zaak Ndagoya vs Zweden).

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

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 haar 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, de Russische Federatie."

2.10. In hun middelen hernemen verzoekers de diagnose van de psychiater en het verslag van de psychologe. Volgens verzoekers werd de ernst van de aandoening niet correct ingeschat en werd er geen rekening mee gehouden dat de mentale problemen voortspruiten uit de gebeurtenissen die verzoekster meemaakte in Tsjetsjenië en Rusland. Verzoekers stippen hierbij aan dat de psychiater had aangehaald dat een terugkeer naar het land van herkomst erg nadelige gevolgen zou hebben omdat zij zou kunnen overgaan tot auto- of hetero-agressieve gedragingen.

2.11. De Raad merkt op dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend behoren tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en het komt de Raad niet toe de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). Wanneer een verblijfsaanvraag op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, zal dit veelal precies zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten (RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947). In casu nuanceert de arts-adviseur de onmogelijkheid tot terugkeer door in het medisch advies vast te stellen dat eerste verzoekster "reeds tweemaal een suicide poging ondernomen (zou) hebben met medicatie. Over deze acute periodes is geen rapportering beschikbaar. We willen vermelden dat wanneer PTSD een overhand van depressie aanwezig is suicide een inherent symptoom van de aandoening is". De arts-adviseur geeft aan dat het door verzoekers aangehaalde risico een inherent symptoom is en besluit dat "(d)e aandoening van betrokkene (...) geen tegenindicatie om te reizen (vormt)".

2.12. Wat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte behandeling betreft, achten verzoekers het onderzoek van de verwerende partij niet ernstig omdat het gestoeld is op bronnen

die niet publiek toegankelijk zijn. De Raad stelt evenwel vast dat de gehanteerde MedCOI-gegevens, in het bijzonder de antwoorddocumenten “AVA 14976” “AVA 15610” “AVA 15679” waarop het advies gebaseerd is, zich wel degelijk in het administratief dossier bevinden, waardoor verzoekers de precieze inhoud ervan wel konden nagaan. Verzoekers beweren vervolgens dat het standpunt van de arts-adviseur ingaat tegen bepaalde rapporten over de geestelijke gezondheidszorg in de Kaukasus. Verzoekers staven deze beweringen niet door deze rapporten aan te brengen, waardoor zij niet aantonen dat de beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid gebrekkig zou zijn. Daarnaast beklagen verzoekers zich over het feit dat de informatie afkomstig zou zijn van ‘*International SOS*’ die volgens hen geen betrouwbare bron is, omdat uit de informatie op Wikipedia niet blijkt dat deze organisatie niet gespecialiseerd is in de beoordeling van de toegankelijkheid van de zorg voor het geheel van de Russische bevolking. De Raad merkt op dat op basis van de beschrijving van de organisatie op Wikipedia geen conclusies kunnen worden getroffen over de kwaliteit van de dienstverlening van ‘*International SOS*’. Uit de antwoorddocumenten blijkt dat werd nagegaan of, naast een medicamenteuze behandeling met volwaardige analogen, ook opvolging door een psychiater en een psycholoog, gedragstherapie, opvang bij suïcidepoging, dagopvang en opname beschikbaar en toegankelijk zijn in de deelrepubliek Tsjetsjenië.

2.13. Waar verzoekers in hun derde middel de schending aanvoeren van de hoorplicht, dient te worden aangestipt dat de medische regularisatie een aanvraagprocedure betreft en het in de eerste plaats aan verzoekers toekomt om alle nuttige inlichtingen te verstrekken, waardoor zij de schending van de hoorplicht niet nuttig kunnen aanvoeren tegen de beslissing waarbij hun aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. In zoverre verzoekers menen dat de arts-adviseur had moeten overgaan tot een persoonlijk onderhoud of het advies had moeten inwinnen van een specialist, stipt de Raad aan dat het onderzoek aan het lichaam, zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet, louter facultatief is (cf. MvT bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, *Parl. St.*, Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35).

2.14. Tegen de verwijderingsmaatregelen voeren verzoekers de schending aan van het recht op leven uit artikel 2 van het EVRM. Verzoekers werken dit evenwel niet verder uit. Tevens voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM. Dit verdragsartikel bepaalt het volgende:

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

Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het EHRM geoordeeld dat een verwijdering in “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling aan een ongeneeslijke ziekte lijdt, dat zijn levenseinde nabij is en dat er geen garantie is dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie heeft die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of enige andere vorm van morele of sociale steun krijgt, strijdig kan zijn met artikel 3 van het EVRM (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*). In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*). Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verfiend dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

Verzoekers stellen in hun tweede middel dat uit de aangeleverde medische stukken blijkt dat een terugkeer naar het land van herkomst een achteruitgang van de gezondheidstoestand van eerste

verzoekster zou opleveren. De Raad merkt op dat er in het hierboven weergegeven advies wordt gesteld dat het risico op suicide een inherent symptoom van de aandoening is en dus niet gelinkt is aan een terugkeerverplichting. In het medisch advies werd dan ook geconcludeerd dat *“er vanuit medisch standpunt (...) geen bezwaar (is) tegen een terugkeer naar het herkomstland”*. Bovendien is er thans geen sprake van een gedwongen verwijdering van verzoekers hoewel verzoekers dit *in fine* van hun tweede middel laten uitschijnen.

2.15. In hun vierde middel stellen verzoekers dat de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13) werden betekend bij de start van de oorlog die door Rusland werd gestart. Volgens hen is het ondenkbaar dat zij in deze omstandigheden naar de Russische Federatie worden verwijderd omdat het onmogelijk is om toegang te krijgen tot dit land. Verder vrezen verzoekers bij hun terugkeer ernstige problemen te ondervinden omdat zij het land ontvlucht zijn.

De Raad stelt vast dat verzoekers hun beweringen, dat het omwille van de oorlog onmogelijk zou zijn om toegang te krijgen tot het grondgebied van de Russische Federatie, niet staven met objectieve gegevens. Zij staven evenmin hun bewering dat zij bij terugkeer omwille van hun vlucht ernstige problemen zouden ondervinden. Hieruit blijkt geen schending van de formele motiveringsplicht.

2.16. Verzoekers hebben geen schending aannemelijk gemaakt van de artikelen 2 en/of 3 van het EVRM, noch van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers tonen niet aan dat de bestreden beslissingen niet zouden steunen op deugdelijke, feitelijke en/of juridische grondslagen. Er blijkt geen schending van het hoorrecht. Verzoekers hebben geen kennelijke beoordelingsfout aangetoond.

De door verzoekers aangevoerde middelen zijn ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. 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 zeventien oktober tweeduizend tweeëntwintig door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN