

## Arrest

nr. 211 683 van 26 oktober 2018  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. ALENKIN  
Vlaamse Kaai 76  
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

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

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 26 juli 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 2 mei 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij op 27 juni 2018 ter kennis gebracht.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 30 juli 2018 met referthenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 september 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 oktober 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. DEPOOTERE, die *loco* advocaat A. ALENKIN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. VANDENDRIESSCHE, die *loco* advocaten D. MATRAY en A. DE WILDE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 18 december 2017 dient verzoekster, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>bis</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende

de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet).

Op 19 maart 2018 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 2 mei 2018 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond bevonden. Dit is de bestreden beslissing:

"(...)

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.03.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*A., L. R. (...) (RR: xxx)*

*Geboren te K. (...) op (...).1952*

*Nationaliteit: Rusland*

*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 2 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 worden medische elementen aangehaald voor A., L. R. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.04.2018 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Rusland.*

*Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*

*2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.*

*Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan A., L. R. (...) te willen overhandigen.*

*(...)"*

Op 3 mei 2018 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet van 18 december 2017 onontvankelijk verklaard en wordt tevens aan verzoekster bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissingen wordt een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Deze zaak is gekend onder het nr. 223 256.

## 2. Onderzoek van het beroep

### 2.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

*“2.1. Middel: Schending van zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 9ter Vreemdelingenwet, schending van artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en schending van artikelen 3 van het EVRM*

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

*Verzoekster is afkomstig uit de Russische Federatie. Ze kwam onlangs in België op bezoek bij haar dochter mevrouw H. N. (...), van Belgische nationaliteit, geboren te Jerevan op (...) 1980 en haar echtgenoot de heer G. G. (...), geboren te erevan op (...) 1979, tevens van Belgische nationaliteit.*

*Die laatste werkt als zelfstandige en heeft voldoende inkomsten om de moeder van zijn echtgenote ten laste te nemen.*

*Verzoekster heeft tevens medische problematiek in haar hoofde.*

*Ze heeft niemand in het land van herkomst om voor haar te zorgen.*

*Verzoekster kwam in België en was ziek geworden.*

*Verzoekster heeft diabetes graad II. arteriële hypertensie en andere aandoeningen vermeld in de toegevoegde medische documenten.*

*De voorziene duur van de medische behandeling is levenslang.*

*De voorgeschreven medicatie is tevens vermeld in de medische documenten.*

*De ziekte van verzoekster werd erkend door de Dienst Vreemdelingenzaken omdat de aanvraag uit artikel 9ter werd eerst ontvankelijk verklaard.*

*De ziekte die verzoekster heeft vertoont een zekere ernst.*

*Als de behandeling wordt stopgezet, kan dat eventueel tot zware gevolgen leiden.*

*De toegevoegde medische documenten stellen de ernst van de medische toestand van verzoekster voldoende vast zoals vereist overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.*

*Uit deze documenten blijkt o.a.*

- de aard, de ernst en de graad van ernst van de ziekte;*
- een gedetailleerde beschrijving van de behandeling;*
- prognostiek in het geval van een adequate behandeling of de afwezigheid van dergelijke behandeling.*

*De aandoening(en) van verzoekster zijn in de Russische Federatie moeilijk geneesbaar rekening houdend met zwakke economische toestand van het gebied en armoede van bevolking.*

*Dat uit de stukken blijkt tevens dat verzoekster enkel maar laag pensioen heeft.*

*Dat uit de stukken blijkt tevens dat verzoekster niemand heeft om voor haar te zorgen in het land van herkomst.*

*Dat de behandelende geneesher uitdrukkelijk zegt dat de medische behandeling en controle noodzakelijk is.*

*De aanvraag van verzoekster staat op gelijke basis met een aanvraag van regularisatie overeenkomstig artikel 2, 2° van de eenmalige Regularisatiewet, zijnde de onmogelijkheid van terugkeer.*

*Dat zodoende de heer Staatssecretaris van Asiel en Migratie onmiddellijk positief mag en kan beschikken.*

*Dat er in hoofdorde medische redenen aanwezig zijn dewelke primo van ernstige aard zijn en secondo een behandeling op het Belgisch grondgebied vereisen (zie medische documenten in bijlage).*

*Zeker zijn er aldus nagenoeg voldoende redenen om toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te maken.*

*Verzoekster heeft er zodoende al belang bij, zowel persoonlijk, rechtstreeks, actueel en wettig, om deze aanvraag in België in te dienen.*

*Wat de beschikbaarheid, continuïteit en toegankelijkheid van de vereiste behandeling van de ziekte in Georgië betreft, is het daar zeer moeilijk om de nodige te krijgen.*

*Het is duidelijk dat verzoekster in het land van herkomst riskeert dat ze geen of een niet-systematische behandeling krijgt. Het is zonder twijfel zeer gevaarlijk voor haar - patiënten die aan een zware ziekte lijdt.*

*Zij heeft bovendien niemand in het land van herkomst om voor haar te zorgen.*

*De meeste Russen (verzoeker en haar partner inbegrepen) zijn bovendien absoluut niet in staat om de nodige medische behandeling te betalen omdat het inkomensniveau van de bevolking zeer laag ligt.*

*Er bestaat geen adequate behandeling voor deze ziekte in het land van herkomst.*

*Minstens is deze behandeling niet toegankelijk voor verzoekster gelet op haar lagere inkomsten.*

*Verzoekster verwijst vervolgens naar de inhoud van de actuele medische getuigschrift en andere documenten zoals in bijlage gevoegd.*

*Alleen duurbetaalde medische dienstverlening bloeit in de Russische Federatie. "Verplichte medische verzekering" geeft echter weinig kansen op een goede dienstverlening. De geneesmiddelen zijn duur en worden steeds duurder en niet iedereen kan deze aankopen.*

*Verzoekster heeft derhalve nood aan betaalbare, bereikbare en kwalitatief voldoende hoogstaande gezondheidszorg die in haar land van herkomst, zijnde de Russische Federatie, niet voor iedereen voor handen is.*

*Alsmede de hoge kostprijs van o.a. de medicijnen nodig voor de behandeling is een enorm probleem in het land van herkomst van verzoekster.*

*De ernst van de gezondheidstoestand van verzoekster, alsmede de heersende gezondheids- en medische voorzieningen in het land van herkomst van verzoeker,, houdt voor verzoekster een reëel risico in voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling daar er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst.*

*Overeenkomstig artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980 verzoekt verzoekster derhalve een machtiging tot verblijf omwille van medische redenen.*

*Om alle bovenvermelde redenen, vroeg verzoekster haar huidig verzoek overeenkomstig artikel 9ter Vreemdelingenwet ontvankelijk én gegrond te verklaren en vervolgens de instructie aan de gemeente door te geven om haar in te schrijven in het vreemdelingenregister en beiden in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie of BIVR model A.*

*De aanvraag van verzoekster werd echter ongegrond verklaard op basis van de brief van de arts-adviseur van de DVZ verklarende dat de medische behandeling voor de aandoeningen van verzoekster beschikbaar en toegankelijk is in de Russische Federatie.*

*De medische behandeling in haar land van herkomst is bijgevolg zeer problematisch.*

*Dat omwille van periodieke onstentenis van nodige geneesmiddelen en tevens omwille van de kosten van dergelijke behandeling.*

*De medische toestand van verzoekster is momenteel slecht.*

*Ze voegt als bewijs de kosten van de nodige medicaties in de Russische Federatie.*

*De zieke kan niet worden behandeld in het land van herkomst wegens gebrek aan gespecialiseerde medische centra aldaar die qua betaling toegankelijk zijn.*

*De informatie van de tegenpartij verwijst naar niet-publieke databanken.*

*Wij kunnen die niet-openbare informatie niet verifiëren.*

*De garantie op kosteloze medische behandeling in de Russische Federatie is tevens puur theoretisch.*

*Bijna iedereen van het medisch personeel in de praktijk vraagt en/of verwacht geld om medische behandeling aan te bieden.*

*Het blijkt zeer duidelijk uit medische elementen voorgelegd bij de huidige medische regularisatieaanvraag.*

*De dokter vermeldt in het medisch getuigschrift tevens de nodige medicamentose behandeling en eventuele controle noodzakelijk zijn.*

*De stopzetting van de behandeling kan volgens de behandelende geneesheer ernstige gevolgen hebben.*

*Die medische behandeling is moeilijk beschikbaar in Rusland.*

*Bij de huidige aanvraag ex-artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden enkele belangrijke documenten toegevoegd. Deze documenten tonen dat verzoeksters' terugkeer naar het land van herkomst onmogelijk minstens zeer gevaarlijk is.*

*De nodige behandeling als beschikbaar is duur in Rusland.*

*De staatsprogramma(s) zijn puur theoretisch.*

*Het blijkt zeer duidelijk uit medische elementen voorgelegd bij de huidige medische regularisatieaanvraag.*

*De dokter vermeldt in het medisch getuigschrift tevens de nodige medicamentose behandeling en eventuele opvolging noodzakelijk zijn.*

*De stopzetting van de behandeling kan volgens de behandelende geneesheer ernstige gevolgen hebben.*

*Verzoekster heeft immers ernstige medische problemen die behandeling op het Belgisch grondgebied vereisen.*

*Deze behandeling is niet toegankelijk voor verzoekster die geen financiële middelen heeft.*

*De tegenpartij erkent blijkbaar dat verzoekster ernstig ziek is.*

*Het verzoek uit artikel 9ter Vreemdelingenwet werd immers eerst ontvankelijk verklaard.*

*Haar ziekte is levensgevaarlijk in de zin dat zonder normale behandeling bestaat.*

*De tegenpartij beslist in casu niet correct dat er geen risico voor het leven van verzoekster bestaat.*

*De behandelende geneesheer attesteert dus duidelijk dat de terugkeer naar het land van herkomst een groot gevaar kan uitmaken.*

*Alsmede is er voor verzoekster geen enkel sociaal vangnet in haar land van herkomst.*

*Gelet het hiervoor vermelde zou het terugsturen van verzoekster naar hun land van herkomst, een schending uitmaken van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, m.n. schending van het recht op leven en verbod van foltering.*

*Met het hiervoor vermelde heeft de verwerende partij geen rekening gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing.*

*Het weze derhalve duidelijk dat er een ernstig en moeilijk te herstellen nadeel bestaat in hoofde van verzoekster.*

*Gelet het hiervoor vermelde zou het terugsturen van verzoekster naar hun land van herkomst, een schending uitmaken van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, m.n. schending van het recht op leven en verbod van foltering.*

*Verzoekster heeft tevens geen financiële middelen om de nodige medische zorg verder te betalen in het land van herkomst.*

*De motivering van de bestreden beslissingen is in casu helemaal niet bevredigend.*

*De tegenpartij houdt geen rekening met bijzonder moeilijke situatie van verzoekster (eerder uiteengezet).*

*En voornamelijk met het feit dat verzoekster geen financiële middelen heeft en kan hoge medische kosten in het land van herkomst niet dragen.*

*Verzoekster houden zich het recht voor om met toepassing van artikel 39/76, al. 3 van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen tot op de datum van de zitting voor uw Raad bijkomende stukken neer te leggen.”*

2.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

*“Het enige middel voert de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 2 en 3 van de Wet van de Wet van 29 juli 1991 inzake de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen; van artikelen 3 van het EVRM*

*Stelling verzoekende partij*

*1. Verzoekende partij vangt haar betoog aan met een korte theoretische uiteenzetting in verband met het zorgvuldigheidsbeginsel waarna men in principe de motivering voor het bestaan van een ernstig en moeilijk te herstellen nadeel herhaalt.*

*2. De schoonzoon van verzoekende partij zou over voldoende middelen beschikken om zijn schoonmoeder te onderhouden. Verzoekende partij verwijst naar een slechte gezondheidstoestand waarvoor de aanvraag tot machtiging tot verblijf conform artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 ingediend werd.*

*De duur van de behandeling zou levenslang zijn en uit de ontvankelijkheidsverklaring van de aanvraag tot machtiging tot verblijf leidt men af dat haar ziekte erkend werd. Een stopzetting van de behandeling zou zware gevolgen kunnen hebben. Verder verwijst men evenzeer naar de financieel benarde positie van de bevolking in Rusland en de zwakke economische toestand in het gebied. Verzoekende partij zou niemand hebben om voor haar te zorgen in het land van herkomst en evenzeer merkt men op dat zij enkel zou beschikken over een laag pensioen. Hierdoor zou de toegankelijkheid van de behandeling niet gegarandeerd zijn en bovendien merkt men op dat er zelfs geen gepaste behandeling aanwezig zou zijn in het land van herkomst.*

*De zorg die verzoekende partij nodig heeft, zou niet beschikbaar zijn in Rusland. Verzoekende partij verwijst de arts-adviseur van verwerende partij dat gebruik gemaakt werd van een niet-publieke gegevensbank om tot het besluit te komen dat er wel degelijk beschikbare en toegankelijke behandelingen zijn in Rusland.*

*Een verderzetting van de behandeling in België zou dan ook de enige optie zijn waarbij wederom herhaald wordt dat verzoekende partij geen financiële middelen heeft om behandelingen te bekostigen, dat een terugkeer naar het land van herkomst een groot gevaar uitmaakt met een risico voor het leven.*

*Voorafgaand : onontvankelijkheid van bepaalde onderdelen van de middelen*

*Wanneer een partij een middel opwerpt, volstaat het niet dat zij enkel aangeeft welke regels overschreden zouden zijn, doch tevens dient zij op te merken op welke wijze er van een schending sprake zou zijn.<sup>5</sup>*

*Luidens artikel 39/78 juncto artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een*

*uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden.<sup>6</sup>*

*De verzoekende partij voert dan wel een schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel, maar geeft daaromtrent geen enkele toelichting, zodat dit middelonderdeel als onontvankelijk aanzien moet worden.*

Ondergeschikt merkt verwerende partij nog op dat zij zich niet kan verweren tegen een argumentatie die niet verder uitgewerkt werd dan dat de aangevoerde regels of beginselen geschonden zijn.

Weerlegging

Ten aanzien van het enige middel

1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Deze verplichting van uitdrukkelijke motivering waar de administratieve overheid toe gehouden is dient aan de bestemming van de beslissing toe te laten de redenen te kennen waarop deze gebaseerd is, zonder dat de overhoud gehouden is de motieven van haar motieven uiteen te zetten.<sup>7</sup>

Het volstaat bijgevolg dat de redenering van de auteur op duidelijke en eenduidige wijze uit de beslissing volgt teneinde aan de bestemming van de beslissing toe te laten de verantwoording ervan te begrijpen en, in voorkomend geval, deze te kunnen betwisten in het kader van een beroep en, bij het bevoegde rechtscollege haar controle erover uit te oefenen.<sup>8</sup>

Dit is wel degelijk de situatie in onderhavig geval zodat het middel wegens gebrek aan uitdrukkelijke motivering niet kan weerhouden worden.

2. De bepalingen van het artikel 9ter, §1 van de wet stellen dat : “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 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 getuigschrift 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 de voorbereidende werken voor de wet van 15 september 2006 die het voormelde artikel 9ter invoegde in de wet blijkt dat het begrip adequate behandeling in deze bepaling een gepaste behandeling beoogt die voldoende toegankelijk is in het land van herkomst of verblijf en dat het onderzoek naar deze vraag geval per geval dient te gebeuren rekening houdend met de individuele situatie van de verzoeker.<sup>9</sup> Hieruit volgt dat een behandeling die in de zin van het voormelde artikel 9ter adequaat is niet alleen gepast moet voor het ziektebeeld, maar evenzeer voldoende toegankelijk voor de betrokkene waarbij diens individuele situatie in rekening gebracht dient te worden bij het onderzoek naar de aanvraag.

3. Het komt aan verzoekende partij toe om te bewijzen dat zij voldoet aan de voorwaarden om tot het afleveren van een machtiging tot verblijf op basis van

artikel 9ter te kunnen overgaan.<sup>10</sup> Het komt niet toe aan de administratieve overheid om met de vreemdeling een debat aan te gaan over het bewijs van de omstandigheden waaruit deze meent te kunnen afleiden dat het onmogelijk is om terug te keren naar haar land van herkomst.<sup>11</sup>

In deze zin herinnert verwerende partij aan de onderrichtingen van de vaststaande administratieve rechtspraak waaruit volgt dat het aan de aanvrager toekomt om de bevoegde overheid in te lichten van elk element waarvan zij meent dat dit een invloed zou kunnen hebben op het onderzoek of de uitkomst van de aanvraag.<sup>12</sup> De verplichtingen van de overheid dienen daarentegen op een redelijke wijze geïnterpreteerd te worden vermits de overheid anders eventueel in de onmogelijkheid gesteld zou worden om binnen een redelijke termijn gevolg te geven aan de herhaaldelijke aanvragen waarmee zij geconfronteerd wordt.

4. Krachtens de wet beschikt verwerende partij over een uitgebreide beoordelingsbevoegdheid die aan haar op basis van artikel 9ter worden voorgelegd. Bijgevolg is Uw Raad in het kader van de wettigheidscontrole niet bevoegd om diens oordeel in de plaats te stellen van de administratieve

overheid die de bestreden beslissing nam. Deze controle dient zich inderdaad te beperken tot het nagaan of deze overheid geen feiten al bewezen heeft beschouwd die blijken uit het administratief dossier en of zij aan deze feiten, zowel in de materiële als formele motivering van haar beslissing, geen interpretatie gegeven heeft die volgen uit een manifeste beoordelingsfout.

5. Concreet werpt de arts-adviseur in diens medisch verslag d.d. 30.04.2018 op dat verzoekende partij lijdt aan de gevolgen van een "ischemisch cerebrovasculair accident (CVA, beroerte) ... met rechter piramidaal syndroom en waarvoor zij in de Russische Federatie gehospitaliseerd en behandeld is geweest. Buiten wat verminderd evenwicht (Romberg +) en een lichte krachtsvermindering in de rechter arm heeft Mevr. A. (...) geen restletsels hieraan overgehouden. Betrokkene is ook in de Russische Federatie bekend met en behandeld voor postoperatieve (iatrogene) hypothyroïde (te weinig werkende schildklier), arteriële hypertensie (hoge bloeddruk) en diabetes mellitus type II (niet-insuline afhankelijk suikerziekte) met atherosclerose, sensorische polyneuropathie en nefropathie (eiwitverlies in de urine – proteïnurie), waarbij wegens ontregeling tijdelijk insulinetherapie bij ingeschakeld moest worden om de bloedsuikerspiegel weer onder controle te krijgen. Betrokkene raadpleegt op 01/02/2018 een neuroloog wegens hoofdpijn, tinnitus (oorsuizen) en een verminderd evenwicht veroorzaakt door haar veel te hoge bloeddruk (19/11 33Hg). De attesterende neuroloog vermeldt geen bloeddrukverlagende medicatie (perindopril op SMG 11/01/2018) bij de medicamenteuze behandeling. Het klinisch neurologisch onderzoek is normaal.

Betrokkene is dus naar België gekomen met reeds in de Russische Federatie bekende en behandelde aandoeningen en heeft symptomen (hoofdpijn, tinnitus, verminderd evenwicht) vertoond van de reeds gekende hoge bloeddruk en de doorgemaakte beroerte."

Verder stelt zij: "Uit het voorliggende medische dossier blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen, noch een nood aan (medische) mantelzorg.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Glimpiride (Amarylle), een bloedsuiker verlagend middel
- Metformine (Glucophage), een bloedsuiker verlagend middel
- Perindopril (Perindopril), een bloeddruk verlagend middel
- Levothyroxine (L-thyroxine), schildklierhormoonsubstitutie"

Na de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst nagegaan te zijn, besluit men dat "Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de arteriële hypertensie, het doorgemaakte ischemische CVA, de diabetes mellitus type 2 met nefropathie en polyneuropathie en de iatrogene hypothyroïde, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van Mevr. A. (...) indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name de Russische Federatie."

6. De omstandigheid dat de arts-ambtenaar tot een andere conclusie komt dan de behandelende arts van verzoekende partij is niet voldoende om de vernietiging van de bestreden beslissing te rechtvaardigen.<sup>13</sup>

7. Op basis van de documenten uit de MedCOI databank (die aanwezig zijn in het administratief dossier) heeft de ambtenaar-geneesheer besloten dat de medicamenteuze behandeling en de medische opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst. Herhaaldelijk heeft Uw Raad geopperd dat het MedCOI project geen louter medische gids betreft waarin de namen van de verondersteld beschikbare medicatie opgenomen worden, maar dat het wel degelijk de beantwoording beoogt van precieze vragen ten aanzien van beschikbare medische behandeling in een ziekenhuis of precieze gezondheidsinstelling in een bepaald land.<sup>14</sup> Hier heeft men tevens uit afgeleid dat de informatie uit deze databank voldoende precies en betrouwbaar is om de beschikbaarheid van de zorgen en de behandeling van ziektebeelden aan te tonen.<sup>15</sup>

Voor wat het argument betreft dat de MedCOI databank waarop verwerende partij zich baseert niet publiek beschikbaar zou zijn waardoor verzoekende partij de waarachtigheid van de bevindingen van de arts-adviseur niet kan nagaan, stelt verwerende partij dat een afgedrukte versie van deze opzoeken deel uitmaakt van het administratief dossier en verzoekende partij bijgevolg volledig in de mogelijkheid was om deze documenten in te kijken en de beschikbaarheid van de nodige opvolging in het land van herkomst na te gaan.<sup>16</sup>

Bovendien brengt verzoekende partij geen enkel tastbaar bewijs aan ten aanzien van haar persoonlijke situatie die de inhoud van het advies van de arts-adviseur op het vlak van de beschikbaarheid van de behandeling en de opvolging in vraag kunnen stellen.<sup>17</sup> Zij weerhoudt er zich evenzeer van om aan te tonen in welke mate het MedCOI uitwisselingsproject niet het werkelijke bestaan op het terrein van medische behandelingen doet blijken.<sup>18</sup>

8. Verzoekende partij werpt met name nog op dat de voor haar nodige zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst en dat er alleszins geen adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst.

Uit de bestreden beslissing en het hieraan voorafgaande medische advies d.d. 30.04.2018 blijkt echter duidelijk dat er wel degelijk een toets gedaan werd naar deze beschikbaarheid en toegankelijkheid.

Het medische advies stelt met name:

*“De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. (...) Iedereen is dus verzekerd.*

*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. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Betrokkene lijdt aan een aandoening die valt onder deze categorie van aandoeningen.*

*In de Russische Federatie heeft men als man op 60-jarige leeftijd en als vrouw op 55-jarige leeftijd recht op een ouderdomspensioen. Komt men hiervoor niet in aanmerking, dan kan men terugvallen op een sociaal pensioen. Dit is er voor mannen vanaf 65 jaar en vrouwen vanaf 60 jaar. Betrokkene is 65 jaar oud en maakt in de Russische Federatie dus sowieso aanspraak op een van de pensioenstelsels. Overigens is het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie in het land waar hij tenslotte 65 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarbij hij terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke) hulp.*

*Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op de diensten van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.”*

*De argumenten die verzoekende partij in dit kader in haar verzoekschrift aanhaalt, zijn alleszins niet van die aard dat zij de bevindingen van de arts-adviseur kunnen ontkrachten.*

*Ook het argument als zou verzoekende partij niet beschikken over de nodige financiële draagkracht om een behandeling door te komen, wordt hierdoor grondig behandeld door de arts-adviseur zonder dat dit nuttig weerlegd wordt door verzoekende partij.*

*Het komt gepast voor om er tevens op te wijzen dat de medische toestand in hoofde van verzoekende partij reeds bestond in het land van herkomst en er aldaar reeds behandelingen plaatsvonden wat andermaal de argumentatie van verzoekende partij danig aantast.*

9. Gelet op het voorgaande komt het gepast voor om vast te stellen dat verwerende partij de beschikbaarheid van de aan de gezondheidstoestand van verzoekende partij aangepaste zorgen in haar land van herkomst degelijk onderzocht heeft, alsook de mogelijkheden van deze laatste om hier toegang toe te hebben. Verzoekende partij blijft overduidelijk in gebreke om de elementen te bewijzen die zij aanvoert. Zij vergenoegt er zich mee om de bronnen van verwerende partij te bekritisieren, om haar gezondheidstoestand te doen gelden en brengt enkel loutere beweringen aan op een dergelijke wijze dat niet redelijk aan verwerende partij verweten kan worden dat deze niet voldoende de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen voor verzoekende partij in de Russische Federatie gepreciseerd heeft.<sup>19</sup>

Concreet en volgend op het advies vanwege de arts-adviseur van verwerende partij, heeft deze laatste geldig kunnen menen dat verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte in dergelijke zin dat deze een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling en om bijgevolg de aanvraag tot machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 af te wijzen.

10. Anderzijds herinnert verwerende partij er aan dat bij de toepassing in dit geval van artikel 9ter van de wet het artikel 3 van het EVRM inbegrepen is waarbij precies getracht wordt om elk risico op onmenselijk of vernederende behandelingen in het geval van daadwerkelijke verwijdering te vermijden. Verwerende partij heeft geldig besloten dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen in het land van herkomst vastgesteld kan worden. De schending van artikel 3 van het EVRM kan dan ook niet weerhouden worden.<sup>20</sup>

Bovendien dient gesteld te worden dat de mogelijkheid dat de situatie van verzoekende partij in haar land van herkomst minder gunstig zou kunnen zijn in haar land van herkomst dan in België geen doorslaggevend argument ten opzichte van artikel 3 van het Europees Verdrag. Het blijkt immers uit deze rechtspraak dat er geen reden is voor de Staten om na te gaan of de zorgen gelijkwaardig verzekerd worden in het land van herkomst.

Bijgevolg is het voorheen vermelde artikel 3 van het Europees Verdrag niet geschonden.<sup>21</sup>

Bovendien is er slechts sprake van een onmenselijk behandeling wanneer de onderworpen behandeling een zekere graad van ernst bereikt.

Het begrip van onmenselijke of vernederende behandeling is beschreven door de rechtsleer in de volgende termen.<sup>22</sup>



*"De intensiteit van het leed dat wordt toegebracht, dient niet alleen om de drie concepten van artikel 3 te onderscheiden. Het draagt ook bij om de reikwijdte van artikel 3 als geheel te bepalen. Volgens vaste rechtspraak moet deze mishandeling binnen de werkingssfeer van artikel 3 vallen en moet zij een minimum aan ernst bereiken".<sup>23</sup> (vrije vertaling)*

*"Aangezien de drempel van toepasbaarheid van artikel 3 zich op het lagere niveau van vernederende behandeling bevindt, vereist de rechtspraak vernedering en degradatie op een relatief hoog niveau." <sup>24</sup> (vrije vertaling)*

*In dit perspectief is het niet genoeg dat de behandeling eenvoudig "oneerbaar of laakbaar" zou zijn of dat het "onaangename aspecten"<sup>25</sup> betreft, of zelfs dat het "onwettig"<sup>26</sup> zou zijn.*

*Het is overduidelijk dat de situatie waarin verzoekende partij zich bevindt niet de graad van ernst bereikt die een onmenselijk en er daardoor geen sprake van enige mensonterende of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM.*

*11. Het middel is ongegrond."*

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

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

2.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekster bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en 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 (hierna: EVRM).

2.3.3. Artikel 9ter 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.

(...)"

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "(d)e 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". Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 30 april 2018, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

"(...)

NAAM; A., L. R. (...) (R.R.: xxx)

Vrouwelijk

nationaliteit: Rusland

geboren te k. (...) op (...).1952

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mevr. A. L. R. (...) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 19.03.2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

> SMG d.d. 11/01/2018 van Dr. E. V. (...) (huisarts): arteriële hypertensie, diabetes mellitus type II postoperatieve hypothyroïdie, beroerte linker hemisfeer 09/09/2016 - medicatie: Amarille, Glucophage Perindopryl en L-Thyroxine

> SMG d.d. 01/02/2018 van Dr. R. M. (...) (internist-neuroloog): CVA met rechter hemiparese in nov. 2016 grotendeels gerecupereerd, hypertensie, diabetes, schildklierlijden: nu klachten van hoofdpijn, tinnitus en verminderd evenwicht met klinisch neurologisch onderzoek normaal en echter een bloeddruk van 19/11 mmHg - medicatie: Amaryl, Glucophage en L-Tyroxine

> Beëdigde vertaling uit het Russisch van een hospitalisatie van 03/11-07/11/2016 bij Dr. Y.A. P. (...) (neuroloog): ischemische beroerte op 03/11/2016 van onbekende oorsprong in het gebied van de linker middelste hersenslagader met een lichte hemiparese rechts, cerebrale arteriosclerose, hoge bloeddruk diabetes type 2 - patiënte weigert verdere behandeling en wordt ontslagen in hemodynamische stabiele toestand met nog een lichte parese in de rechterarm

> Beëdigde vertaling van een hospitalisatie van 07/11-14/11/2016 bij Dr. O.A. Z. (...) (neuroloog): CVA linker hemisfeer begonnen op 09/09/2016 zonder raadpleging van een arts en op 03/11/2016 wegens hoge bloeddruk (200/120mmHg) opnieuw slap gevoel rechter lichaamshelft, gedecompenseerde

diabetes type 2 met sensorielle polyneuropathie en proteïnurie - normaal klinisch onderzoek, neurologisch: asymmetrische neus-lippenplooi, verhoogde spiertonus en peesreflexen rechts, Babinski re +, dysmetrie re > li, evenwichtsverlies bij Romberg; labo: HVC neg, Australië Ag neg, RW-test neg, HIV neg, HbA1c 10,3%; EKG binnen normale grenzen; A vertebralis rechts > links extravasaaal gecompriemd, arteriosclerose van Aa brachiocephalica - medicatie: Concor, Prestarium, Sermion, Elcar, Omacor, Thiocacid, NovoMix, diabetes+AVVZ-dieet, lichaamsbeweging (mobilisatie gewrichten en wervelkolom)

*Bespreking:*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 65-jarige vrouw die in september/november 2016 een ischemisch cerebrovasculair accident (CVA, beroerte) heeft doorgemaakt met rechter piramidiaal syndroom en waarvoor zij in de Russische Federatie gehospitaliseerd en behandeld is geweest. Buiten wat verminderd evenwicht (Romberg +) en een lichte krachtsvermindering in de rechter arm heeft Mevr. A. (...) geen restletsels hieraan overgehouden.

Betrokkene is ook in de Russische Federatie bekend met en behandeld voor postoperatieve (iatrogene) hypothyroïdie (te weinig werkende schildklier), arteriële hypertensie (hoge bloeddruk) en diabetes mellitus type II (niet-insuline afhankelijke suikerziekte) met atherosclerose, sensorielle polyneuropathie en nefropathie (eiwitverlies in de urine = proteïnurie), waarbij wegens ontregeling tijdelijk insulinentherapie bij ingeschakeld moest worden om de bloedsuikerspiegels weer onder controle te krijgen.

Betrokkene raadpleegt op 01/02/2018 een neuroloog wegens hoofdpijn, tinnitus (oorsuizen) en een verminderd evenwicht veroorzaakt door haar veel te hoge bloeddruk (19/11 mmHg). De attesterende neuroloog vermeldt geen bloeddrukverlagende medicatie (perindopril op SMG 11/01/2018) bij de medicamenteuze behandeling. Het klinisch neurologisch onderzoek is normaal.

Betrokkene is dus naar België gekomen met reeds in de Russische Federatie bekende en behandelde aandoeningen en heeft symptomen (hoofdpijn, tinnitus, verminderd evenwicht) vertoond van de reeds gekende hoge bloeddruk en de doorgemaakte beroerte.

Uit het voorliggende medische dossier blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen, noch een nood aan (medische) mantelzorg.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Glimepiride (Amarylle), een bloedsuiker verlagend middel
- Metformine (Glucophage), een bloedsuiker verlagend middel
- Perindopril (Perindopril), een bloeddruk verlagend middel
- Levothyroxine (L-thyroxine), schildklierhormoonsubstitutie

Opvolging bij een endocrinoloog en bij een cardioloog is aangewezen.

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<sup>1</sup>:
  - Aanvraag Medcoi van 20/03/2018 met het unieke referentienummer BMA 10914
  - Aanvraag Medcoi van 29/11/2016 met het unieke referentienummer BMA 8906
  -
2. Overzicht met beschikbare medicatie voor Mevr. A. (...) in de Russische Federatie

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een cardioloog en endocrinoloog beschikbaar is in de Russische Federatie.

Glucometer en strips voor zelftesten van de bloedsuikerspiegel zijn beschikbaar.

Glimepiride, metformine, perindopril en levothyroxine zijn beschikbaar.

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

Allereerst 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 haar land van herkomst of het land waar zij 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. Ieder persoon krijgt een individueel nummer en dient dit voor te leggen wanneer hij of zij wenst beroep te doen op medische zorgen, voor spoedopnames is dit niet vereist.

Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing. De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naargelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

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.

Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Betrokkene lijdt aan een aandoening die valt onder deze categorie van aandoeningen.<sup>2</sup>

In de Russische Federatie heeft men als man op 60-jarige leeftijd en als vrouw op 55-jarige leeftijd recht op een ouderdomspensioen. Komt men hiervoor niet in aanmerking, dan kan men terugvallen op een sociaal pensioen.

Dit is er voor mannen vanaf 65 jaar en vrouwen vanaf 60 jaar.

Betrokkene is 65 jaar oud en maakt in de Russische Federatie dus sowieso aanspraak op een van de pensioenstelsels.<sup>3</sup>

Overigens is het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie het land waar hij tenslotte ruim 65 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarbij hij terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke) hulp.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op de diensten van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de arteriële hypertensie, het doorgemaakte ischemische CVA, de diabetes mellitus type 2 met nefropathie en polyneuropathie en de iatrogene hypothyroïdie, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van Mevr. A. (...) indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name de Russische Federatie.

(...)"

2.3.4. Verzoekster herneemt een aantal elementen die zij in haar machtigingsaanvraag heeft uiteengezet. Verzoekster werpt vervolgens op dat een medische behandeling in haar land van herkomst zeer problematisch is omwille van de periodieke ontstentenis van de nodige geneesmiddelen en de kostprijs van haar behandeling. Verzoekster werpt op dat zij in haar land van herkomst niet kan worden behandeld wegens een gebrek aan gespecialiseerde medische centra die qua betaling toegankelijk zijn.

Verzoekster werpt op dat de verwerende partij verwijst naar niet-publieke databanken en zij deze niet-openbare informatie niet kan verifiëren. Verzoekster laat gelden dat de garantie op kosteloze medische behandeling in Rusland puur theoretisch is en iedereen van het medisch personeel in de praktijk geld vraagt en/of verwacht om een medische behandeling aan te bieden. Verzoekster voert aan dat haar arts zeer duidelijk vermeldt dat een medicamenteuze behandeling en controle noodzakelijk zijn en de stopzetting van de behandeling ernstige gevolgen kan hebben. Verzoekster stipt aan dat zij bij haar aanvraag documenten had toegevoegd en een terugkeer naar haar land van herkomst onmogelijk en minstens zeer gevaarlijk is. Verzoekster werpt op dat de nodige behandeling in Rusland duur is en staatsprogramma's puur theoretisch zijn. Verzoekster voert aan dat de behandeling voor haar in Rusland niet toegankelijk is omdat zij geen financiële middelen heeft en er geen sociaal vangnet is voor haar in haar land van herkomst. Verzoekster stipt aan dat haar aanvraag eerst ontvankelijk werd verklaard en de verwerende partij thans niet correct stelt dat er geen risico voor haar leven is. Verzoekster voert aan dat een terugkeer naar haar land van herkomst strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

2.3.4.1. Verzoekster werpt op dat een medische behandeling in haar land van herkomst zeer problematisch is omwille van de periodieke ontstentenis van de nodige geneesmiddelen. In het advies van de arts-adviseur van 30 april 2018 wordt over de beschikbaarheid van de zorgen, waaronder de geneesmiddelen, het volgende uiteenzet:

*“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<sup>1</sup>:*

- *Aanvraag Medcoi van 20/03/2018 met het unieke referentienummer BMA 10914*
- *Aanvraag Medcoi van 29/11/2016 met het unieke referentienummer BMA 8906*

*2. Overzicht met beschikbare medicatie voor Mevr. A. (...) in de Russische Federatie*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een cardioloog en endocrinoloog beschikbaar is in de Russische Federatie.*

*Glucometer en strips voor zelftesten van de bloedsuikerspiegel zijn beschikbaar.*

*Glimepiride, metformine, perindopril en levothyroxine zijn beschikbaar.”*

Onder verwijzing naar informatie afkomstig uit de MedCOI-databank blijkt dat de arts-adviseur in zijn advies van 30 april 2018 vaststelt dat *“opvolging en behandeling bij een cardioloog en endocrinoloog beschikbaar is in de Russische Federatie”* evenals een glucometer, strips voor zelftesten van de bloedsuikerspiegel, glimepiride, metformine, perindopril en levothyroxine. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat glimepiride en metformine beschikbaar zijn in een private instelling en dat perindopril en levothyroxine beschikbaar zijn.

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de vaststellingen van de arts-adviseur in zijn advies van 30 april 2018 feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk zijn.

2.3.4.2. Verzoekster betwist dat de nodige behandeling voor haar financieel toegankelijk zou zijn. Verzoekster werpt op dat de garantie op kosteloze medische behandeling in haar land van herkomst puur theoretisch is en dat bijna iedereen in de praktijk geld vraagt en/of verwacht om een medische behandeling aan te bieden. Verzoekster stipt aan dat haar behandelende arts in het standaard medisch getuigschrift aangaf dat de medicamenteuze behandeling en een eventuele controle noodzakelijk zijn en de stopzetting ervan ernstige gevolgen kan hebben. Verzoekster verwijst naar de documenten die zij in het kader van haar aanvraag heeft vorgelegd. Verzoekster werpt op dat er geen enkel sociaal vangnet is in haar land van herkomst. Verzoekster voert aan dat haar behandeling in Rusland duur is.

Met betrekking tot de toegankelijkheid van de behandeling zet de arts-adviseur in zijn advies van 30 april 2018 het volgende uiteen:

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

*Allereerst 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 haar land van herkomst of het land waar zij 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. Ieder persoon krijgt een individueel nummer en dient dit voor te leggen wanneer hij of zij wenst beroep te doen op medische zorgen, voor spoedopnames is dit niet vereist.*

*Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing. De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naargelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.*

*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.*

*Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Betrokkene lijdt aan een aandoening die valt onder deze categorie van aandoeningen.<sup>2</sup>*

*In de Russische Federatie heeft men als man op 60-jarige leeftijd en als vrouw op 55-jarige leeftijd recht op een ouderdomspensioen. Komt men hiervoor niet in aanmerking, dan kan men terugvallen op een sociaal pensioen.*

*Dit is er voor mannen vanaf 65 jaar en vrouwen vanaf 60 jaar.*

*Betrokkene is 65 jaar oud en maakt in de Russische Federatie dus sowieso aanspraak op een van de pensioenstelsels.<sup>3</sup>*

*Overigens is het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in de Russische Federatie het land waar hij tenslotte ruim 65 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarbij hij terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke) hulp.*

*Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op de diensten van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.”*

Verzoekster werpt thans op dat er geen enkel sociaal vangnet is voor haar in haar land van herkomst. Door middel van dergelijke summiere uiteenzetting maakt verzoekster niet aannemelijk dat in het advies van de arts-adviseur van 30 april 2018 onder verwijzing naar het rapport “*Social Security Programs throughout the world, Russia, 2016*”, dat zich in het administratief dossier bevindt, op grond van onjuiste feitelijke gegevens wordt vastgesteld dat zij “*65 jaar oud (is) en (...) in de Russische Federatie dus sowieso aanspraak (maakt) op een van de pensioenstelsels*”, waarbij eerder al werd gewezen op “*het ouderdomspensioen*” en het “*sociaal pensioen*”. Overigens zet verzoekster in haar verzoekschrift zelf uiteen dat zij “*enkel maar laag pensioen heeft*”.

Verzoekster werpt op dat de garantie op kosteloze medische behandeling in de Russische Federatie puur theoretisch is en zij laat gelden dat bijna iedereen van het medisch personeel in de praktijk geld vraagt en/of verwacht om een medische behandeling aan te bieden.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid van de vreemdelingenwet maakt de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen 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 aan het bestuur over. Verzoekster toont niet aan dat zij van deze elementen gewag heeft gemaakt in haar machtigingsaanvraag. Dit blijkt evenmin uit de bijlagen bij haar aanvraag.

Verzoekster voert aan dat haar behandeling in Rusland duur is. De arts-adviseur motiveert over de kostprijzen van de medicijnen als volgt in zijn advies van 30 april 2018:

*“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. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. Betrokkene lijdt aan een aandoening die valt onder deze categorie van aandoeningen.”*<sup>2</sup>

Dit vindt steun in de stukken van het administratief dossier, uit het *“Country Fact Sheet Russian Federation (June 2014)”* waarnaar de arts-adviseur verwijst, blijkt dat verzoekster voor haar diabetes recht heeft op gratis medicijnen.

Verzoekster gaat niet in op het motief dat *“het erg onwaarschijnlijk (is) dat betrokkene in de Russische Federatie in het land waar hij tenslotte 65 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarbij hij terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke) hulp.”*

Louter ten overvloede, waar verzoekster thans zelf aangeeft dat haar schoonzoon werkt als zelfstandige en een voldoende inkomen heeft om haar ten laste te nemen wordt erop gewezen dat het hem vrijstaat om haar ook in haar land van herkomst (verder) financieel te ondersteunen.

Gelet op het geheel van de voorgaande elementen maakt verzoekster niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn advies van 30 april 2018 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft vastgesteld dat *“opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie”*.

2.3.4.3. In de mate dat verzoekster zou opwerpen dat zij in haar land van herkomst niemand heeft om voor haar te zorgen wordt erop gewezen dat zij niet aantoonde dat de arts-adviseur in zijn advies van 30 april 2018 op grond van onjuiste feitelijke gegevens heeft uiteengezet dat *“(u)it het voorliggende medische dossier (...) geen medische tegenindicatie om te reizen (blijkt), noch een nood aan (medische) mantelzorg.”* In het kader van haar aanvraag legde verzoekster een standaard medisch getuigschrift van 11 januari 2018 voor waarin onder punt F expliciet werd gevraagd *“Is mantelzorg medisch vereist?”*. De behandelende arts van verzoekster antwoordde hierop *“Nee”*. Tevens legde verzoekster in het kader van haar aanvraag een standaard medisch getuigschrift van dokter R.M. van 1 februari 2018 voor waarin onder punt F expliciet werd gevraagd *“Is mantelzorg medisch vereist?”*. De behandelende arts van verzoekster liet deze vraag onbeantwoord. In het licht van het voorgaande maakt verzoekster door thans louter te stellen dat zij in haar land van herkomst niemand heeft om voor haar te zorgen niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn advies van 30 april 2018 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft uiteengezet dat *“(u)it het voorliggende medische dossier (...) geen medische tegenindicatie om te reizen (blijkt), noch een nood aan (medische) mantelzorg.”*

2.3.4.4. Verzoekster werpt op dat de verwerende partij verwijst naar niet-publieke databanken en zij deze niet-openbare informatie niet kan verifiëren. Vooreerst wordt erop gewezen dat deze informatie zich in het administratief dossier bevindt. Het stond verzoekster, in het kader van de passieve openbaarheid van bestuur, vrij inzage te vragen in het administratief dossier. Verzoekster toont niet aan dat dit haar werd verhinderd. Bovendien stond het verzoekster vrij om in het kader van het thans voorliggende beroep het administratief dossier te consulteren zoals voorzien in artikel 39/61 van de vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

2.3.5. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“(n)iemand 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 (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die

voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (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. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. 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*).

Verzoekster maakt *in casu* niet aannemelijk dat deze zaak onder "*andere zeer uitzonderlijke gevallen*" valt. Er wordt ook opgemerkt dat huidige bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

2.3.6. Uit het voorgaande blijkt dat verzoekster niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM kan niet worden aangenomen.

2.3.7. Het enig middel is ongegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

### 4. Kosten

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



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

**Artikel 1**

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

**Artikel 2**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig oktober tweeduizend achttien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET