

## Arrest

nr. 120 407 van 12 maart 2014  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

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

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 14 oktober 2013 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 voor Maatschappelijke Integratie van 29 augustus 2013 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. De bestreden beslissing werd aan verzoekster betekend op 13 september 2013.

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 21 januari 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 februari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. DE POORTERE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster is van Oekraïense nationaliteit.

Op 27 juni 2008 diende verzoekster een aanvraag in bij de Belgische ambassade te Kiev met het oog op het bekomen van een visum type C.

In juli 2008 kwam verzoekster het Rijk binnen.

Op 5 september 2008 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9bis van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 3 juni 2009 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

Op 3 juni 2009 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid eveneens tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 28 juli 2009 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 22 september 2011 diende verzoekster een aanvraag in van de verblijfskaart van een familielid van een burger van de Unie (bijlage 19ter).

Op 21 maart 2012 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tot weigering van verblijf van meer dan drie maanden met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 20). Tegen deze beslissing stelde verzoekster beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 22 augustus 2013 werd een negatief advies uitgebracht door de arts-adviseur naar aanleiding van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 28 juli 2009.

Op 29 augustus 2013 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

*“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.*

*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.*

*De medische elementen aangehaald door betrokkene konden niet weerhouden worden.*

*(zie verslag arts- attaché dd. 22/08/2013 in gesloten omslag)”*

*Derhalve:*

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

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

*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).”*

Op 13 september 2013 werd aan verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten betekend.

## 2. Onderzoek van het beroep

Verzoekster voert in haar enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht en van het redelijkheidsbeginsel, 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) en van artikel 62 van de vreemdelingenwet.

Zij licht haar enig middel toe als volgt:

*“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.*

*De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).*

*De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak. Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.*

1.

*Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.*

*Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekster, een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*

*De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.*

*De arts-attaché meldt in haar medische evaluatie dd. 22.08.2013 dat verzoekster lijdt aan angor, arteriële hypertensie, een schildklierdysfunctie, een anxio-depressieve toestand en een epigastrische pijn door een maagulcus. Zij wordt hiervoor medicamenteus behandeld met perindopril, ranitidine, en escitalopram.*

*Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) 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".*

*Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, en zij bijgevolg niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*

*Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar fysieke integriteit, zij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.*

*Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, zij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.*

*Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur te verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten.*

*Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn. Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd."*

In haar eerste onderdeel voert verzoekster in eerste instantie de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen 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 en artikel 62 van de vreemdelingenwet 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 de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name naar artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke gegevens die er aan ten grondslag liggen. Zo verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, dat ook verzoekster ter kennis werd gebracht en motiveert hij dat de arts-attaché heeft aangegeven dat de medische elementen aangehaald door betrokkene niet weerhouden konden worden zodat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling in het herkomstland zou zijn. Dienvolgens moet worden vastgesteld dat verzoekster niet duidelijk maakt op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet, noch van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt aangenomen.

Verzoekster meent dat de motivering niet afdoende is maar verwijst hiervoor naar de concrete omstandigheden van de zaak, die ze bespreekt onder de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht.

Er dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet, in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze 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 kunnen komen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet, waarvan verzoekster tevens de schending aanvoert.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

*De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.*

*Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

*De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.*

*§ 1/1(...)*

*§ 2. (...)*

*§ 3. (...)*

*§ 4. (...)*

*§ 5. (...)*

*§ 6. (...)*

*§ 7. (...)*”

Verzoekster meent dat de arts-attaché niet is nagegaan of de medische elementen die zij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is. Zij meent dat daar dit aspect van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet is onderzocht, dit een schending uitmaakt van voormeld artikel omdat uit de afwezigheid van een ziekte de een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, niet kan afgeleid worden dat het ook geen reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is.

Zoals verzoekster voorhoudt, voorziet artikel 9ter van de vreemdelingenwet duidelijk twee situaties wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor haar 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. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Verzoekster heeft bijgevolg een punt als zij stelt dat uit het advies van de arts-attaché moet blijken waarom geen van beide situaties van toepassing zijn.

Het advies van de arts-attaché luidt echter als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30.07.2009.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

- De medische attesten d.d. 10/07/2009, 29/09/2009, 07/12/2009 opgesteld door dr. K, huisarts in opleiding: angor, hypertensie, een schildklierdysfunctie en een depressie. Mantelzorg zou nodig zijn.*

- De medische certificaten d.d. 10/07/2009, 29/09/2009, 07/12/2009 ingevuld door dr. K: hypertensie, schildklierdysfunctie en een depressie. Mantelzorg zou nodig zijn. De betrokkene zou geen lange reis kunnen ondernemen.
- De attesten d.d. 29/09/2009, 07/12/2009 opgesteld door dr. K: de huisarts vermeldt dat hij geen extra honorarium aanrekent voor het opmaken van een getuigschrift
- Het medisch certificaat d.d. 14/05/2010 opgesteld door dr. B, huisarts: arteriële hypertensie, angor, goiter en een anxio-depressieve toestand. De betrokkene zou niet kunnen reizen.
- Het medisch attest d.d. 06/08/2010 opgesteld door dr. B: een anxio-depressieve toestand, hypertensie en goiter.
- Het medisch attest d.d. 08/11/2010 opgesteld door dr. B: een anxio-depressieve toestand, goiter, arteriële hypertensie, gastritis en pijn op de borst.
- Het medisch attest d.d. 10/12/2010 opgesteld door dr. B: arteriële hypertensie, een anxio-depressieve toestand met colopathie, cystitis en epigastralgie.
- Het medisch attest d.d. 09/02/2011 opgesteld door dr. B: arteriële hypertensie, een anxio-depressieve toestand en een maagulcus.
- Het medisch attest d.d. 1/01/2011 opgesteld door dr. B: een anxio-depressieve toestand en een stress gerelateerde hypertensie en gastritis.
- De medische attesten d.d. 09/03/2011, 23/06/2011, 25/05/2011, 27/04/2011, 10/08/2011, 19/09/2011, 24/10/2011, 29/02/2012, 07/12/2011, 24/01/2012, 26/04/2012, 02/11/2012, 11/12/2012, 12/03/2013 opgesteld door dr. B: een anxio-depressieve toestand, arteriële hypertensie en een epigastrische pijn door een maagulcus.

Uit de ter staving voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 53-jarige vrouw lijdt aan angor, arteriële hypertensie, een schildklierdysfunctie, een anxio-depressieve toestand en een epigastrische pijn door een maagulcus.

Volgens de laatste getuigschrift neemt de betrokkene volgende medicamenteuze behandeling: perindopril {Coversyl®}, ranitidine (Zantac®) en escitalopram (Sipralaxa®).

Een anxio-depressieve aandoening kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel. Zelfs indien de vermeide behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Er zijn ook geen aanwijzingen voor een recente acute verslechtering of nood aan een ziekenhuisopname. Dit alles is congruent met het te verwachten verloop.

De schildklierdysfunctie en de klachten van angor worden beschreven in de getuigschriften daterend uit 2009- 2010 en worden niet meer vermeld in de latere getuigschriften. De betrokkene neemt ook geen medicamenteuze behandeling voor deze twee aandoeningen. Er is dus een duidelijke verbetering opgetreden van deze problematiek. Gezien de betrokkene op dit moment geen behandeling neemt voor de schildklierdysfunctie en voor de klachten van angor kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

De aanwezige maagulcus werd met ranitidine behandeld in maart 2013. De standaard behandeling van de maagulcus is 4 tot 8 weken. Deze behandelingstermijn is ondertussen verstreken. Ik heb geen aanwijzingen zoals specialistische verslagen of verslagen van een maagonderzoek om te stellen dat deze behandeling onvoldoende is gebleken. Ik beschouw deze aandoening als genezen en verdere behandeling met ranitidine is dus niet noodzakelijk. De betrokkene kan dus niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

De arteriële hypertensie is op zich geen ziekte, maar een risicofactor voor het doormaken van een cardiovasculaire aandoening op latere leeftijd. Deze risicofactor moet alleen bij aanwezigheid van andere risicofactoren of van een bewezen cardiale ziekte behandeld worden. Er zijn op dit moment geen aanwijzingen zoals specialistische verslagen, verslagen van ziekenhuisopnames of verslagen van specialistische onderzoeken om te stellen dat er sprake is van maligne hypertensie of van een cardiovasculaire aandoening bij de betrokkene. Deze medicamenteuze behandeling is dan ook niet essentieel. Zelfs indien de vermeide behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

■

De huisarts vermeldt dat de betrokkene geen lange reis zou kunnen verdragen en nood zou hebben aan mantelzorg. Dit wordt echter niet op de laatste getuigschriften vermeld. Uit ter staving voorgelegde getuigschriften blijkt een verbetering van de toestand van de betrokkene. Op dit moment is er geen medische contra-indicatie om te reizen een geen nood aan mantelzorg om medische redenen.

*Conclusie:*

*Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium' van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)*

*De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.*

*Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel*

*Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."*

Uit dit medisch attest blijkt volgens de Raad dat de arts-attaché wel degelijk de twee situaties heeft onderzocht voor elk van de door verzoekster geattesteerde aandoeningen. De arts stelt immers voor de depressie dat zelfs indien de behandeling niet beschikbaar is in het thuisland, dit niet betekent dat verzoekster onmenselijk of vernederend zou behandeld worden. Wat betreft de schildklierfunctie en klachten van angor stelt de arts vast dat deze aandoeningen niet meer worden vermeld sinds 2010 op de voorgelegde attesten. Verzoekster weerlegt dit niet, het blijkt eveneens uit de voorgelegde stukken, zodat de arts in deze niet moet nagaan of er wel een behandeling toegankelijk en beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-attaché is eveneens van mening dat de maagulcus is genezen, minstens stelt hij niet te beschikken over afdoende aanwijzingen dat het niet zo zou zijn. De Raad stelt vast dat de medische attesten in het administratief dossier van dokter B. weliswaar nog spreken van de maagulcus, doch na het attest van november 2012 niet langer vermelden dat een regelmatige opvolging nodig is, noch vermelden wat de gevolgen zijn bij het ophouden van de behandeling. Wat betreft de arteriële hypertensie meent de arts-adviseur eveneens dat de medicamenteuze behandeling niet essentieel is en dat zelfs zonder behandeling er geen sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook in zijn conclusie stelt de arts-attaché dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling in het herkomstland is. Bijgevolg kan niet dienstig worden voorgehouden door verzoekster dat de arts-attaché niet zou zijn ingegaan op de tweede situatie zoals vervat in artikel 9ter, § 1.

Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangenomen.

In haar tweede onderdeel voert verzoekster de schending aan van de redelijke termijn als aspect van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij licht haar tweede onderdeel toe als volgt:

*"Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.*

*De aanvraag cfr. art. 9terVw. van verzoekster dateert van 29.07.2009, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 29.08.2013, hetzij 4 jaar later.*

*Verweerder schendt het principe van "goed beheer".*

*Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij. De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden. De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren. Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger. Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).*

*In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder bijna 4 jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.*

Verzoekster geeft niet aan welk belang zij er bij heeft deze schending aan te voeren door erop te wijzen dat er vier jaar is verstreken tussen de aanvraag en de bestreden beslissing, meer bepaald, welk nadeel

haar zou zijn berokkend door het verstrijken van de hierboven aangehaalde periode sinds de indiening van de aanvraag. Een eventuele schending van de redelijke termijn kan hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat er enig recht op verblijf zou ontstaan in hoofde van verzoekster die heel die tijd op het Belgische grondgebied en via OCMW-steun van een medische ondersteuning heeft kunnen genieten, zoals ze zelf aanhaalt in haar vijfde onderdeel.

Verzoekster heeft geen belang bij dit tweede onderdeel van het middel.

In haar derde onderdeel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in het vierde onderdeel meent verzoekster dat in het licht van dit artikel geen grondig onderzoek werd uitgevoerd door de arts-attaché. Beide onderdelen worden wegens de samenhang gezamenlijk behandeld.

Zij licht het derde en vierde onderdeel toe als volgt:

*“Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.*

*Dit artikel bepaalt het volgende :*

*Art. 9ter. § 1 Vw. 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.*

*Art. 9ter. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.*

*De bestreden beslissing dd. 29.08.2013 is gebaseerd op het medisch advies dd. 22.08.2013 van de arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoekster niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.*

*De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.*

*Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9terVw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.*

*Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.*

*Artikel 9terVw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.*

*Door te eisen dat de aandoening van verzoekster 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw. Art. 9ter, §3,4° Vw laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter § 1, eerste lid Vw:*

*Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter Vw. aanvraag.*

*Verweerder verklaart in casu de 9terVw aanvraag van verzoekster ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, met bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit). Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekster geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.*

*Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto, een onderzoek heeft gevoerd naar de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland. Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.*

*Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 22.08.2013 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag, In casu lijdt verzoekster wel degelijk aan een aandoening dewelke weldegelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.*



*Het medisch advies dd. 22.08.2013 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.*

*Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 22.08.2013 alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen. De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekster ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten. Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekster voorgebrachte medische getuigschriften.*

*Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt laten haar niet toe om te reizen.*

*Uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.*

*Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.*

Zoals bij de bespreking van het eerste onderdeel gesteld, merkt verzoekster terecht op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet twee situaties inhoudt, en zich niet beperkt tot aandoeningen die actueel levensbedreigend zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Maar zoals *supra* gesteld heeft noch verweerder in de bestreden beslissing, noch de arts-attaché zich beperkt tot het onderzoek naar het direct levensbedreigend karakter van de aandoeningen, maar heeft de arts-attaché in zijn advies voor elke aandoening afzonderlijk onderzocht en gemotiveerd of er volgens hem een onmenselijke of vernederende behandeling zou ontstaan bij gebrek aan behandeling in het herkomstland en is hij van mening dat dit niet het geval is. Verzoekster kan dus niet gevolgd worden waar ze stelt dat verweerder de aanvraag ongegrond verklaard “alleen op basis van het eerste deel van de definitie”.

Het feit dat de arts-attaché geen onderzoek gedaan heeft naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, vloeit voort uit diens vaststelling dat ofwel de aandoeningen niet langer in de recente attesten worden aangehaald en dus als genezen worden beschouwd, ofwel omdat hij expliciet van mening is dat ook zonder behandeling de betrokkene niet in een onmenselijke of vernederende situatie zou komen.

Bijgevolg is de eerste paragraaf van de conclusie van de arts-attaché een overtollig motief daar hij verder wel degelijk motiveert dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Verzoekster voert aan dat haar aandoeningen wel degelijk een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, dat de voorgelegde medische getuigschriften meer dan voldoende gegevens bevatten waaruit zou blijken dat een terugkeer naar Oekraïne uitgesloten is en dat het advies van de arts-attaché in strijd zou zijn met de stukken van het dossier. Verzoekster laat na concreet te duiden met welke stukken het advies van de arts strijdig zou zijn bovendien stelt de Raad vast dat de behandelende arts zich in de recentere medische stukken van de laatste jaren niet uitsprak over een risico voor het leven of de fysieke integriteit bij eventuele stopzetting van de behandeling, maar enkel weergaf welke medicatie verzoekster neemt.

Waar verzoekster ingaat op artikel 9ter, § 3 van de vreemdelingenwet die betrekking heeft op het ontvankelijkheidsonderzoek en de medische filter, moet de Raad opmerken dat in huidige bestreden beslissing de aanvraag weliswaar ongegrond maar tevens ontvankelijk werd verklaard, zodat *in casu* geen toepassing van die medische filter aan de orde is.

Waar verzoekster meent dat het advies van de arts-attaché “uiterst summier” is en zich beperkt tot de weergave van de data en opstellers van de voorgebrachte medische getuigschriften, lijkt verzoekster

zich te beperken tot een lezing van de eerste pagina van dit advies. Op de tweede pagina gaat de arts-attaché wel degelijk in op elke aandoening afzonderlijk en motiveert hij waarom volgens hem ofwel de aandoening genezen is, ofwel zelfs zonder behandeling geen onmenselijke of vernederende behandeling zou ontstaan.

Verzoekster haalt eveneens aan dat de medische aandoeningen haar niet toelaten te reizen, maar weerlegt hiermee niet het argument van de arts-attaché dat dit niet langer op de laatste getuigschriften van de laatste jaren wordt vermeld.

Een gebrek aan grondig onderzoek wordt op basis van de door verzoekster aangehaalde argumenten niet aannemelijk geacht.

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

In het vijfde onderdeel voert verzoekster de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Ze licht dit onderdeel toe als volgt:

*“Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.*

*Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij verzoekende partij of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Oekraïne; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekende partij onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekende partij aangaande haar (actuele) gezondheidsproblemen. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekende partij voorgelegde verslagen tegengesproken.*

*Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.*

*Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.*

*Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een actuele directe bedreiging voor haar leven zou zijn, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 29.07.2009 alsook de overige verslagen die nadien werden ingediend, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.*

*Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van mevrouw D. tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op*

kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9terVw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 29.07.2009 helemaal niet werd geantwoord.

Verzoekende partij heeft objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan zij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Dat daarnaast, dient benadrukt te worden dat verzoekende partij wel degelijk ernstig ziek is, en dat het niet kan dat de aanvraag van verzoekende partij geweigerd wordt, zonder haar zelf medisch te onderzoeken.

Het is jammer om te moeten vaststellen dat de attesten die door verzoekende partij werden overgemaakt volgens verwerende partij niet beschouwd kunnen worden als zijnde een informatiebron waaruit zou moeten blijken dat mevrouw D. zich in het kader van artikel 9ter Vw. verder kan laten behandelen in België.

De medische toestand van mevrouw D. verergert met de dag, en zal er niet beter op worden indien het verblijf wordt geweigerd. Bovendien dient verwerende partij aan te tonen in welke omstandigheden de aandoening in het land van herkomst kan behandeld worden.

Uiteindelijk zal zij medische zorg nodig hebben, zo niet zal zij in levensgevaar verkeren.

Dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dan ook geenszins kan aanvaard worden, waar de Dienst stelt dat het verzoek overeenkomstig artikel 9ter Vw. van verzoekende partij geweigerd wordt.

Verwerende partij heeft de medische attesten echter niet adequaat en onvoldoende onderzocht: de gezondheidstoestand van verzoekende partij moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde artsen en in haar vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking; elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen.

Het is aangetoond dat het sociale systeem in Oekraïne niet aangepast is om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoekende partij.

In Oekraïne is het zo dat verzoekende partij niet zou kunnen genieten van een adequate behandeling voor haar ernstige gezondheidsproblemen. De toegang tot de meer gespecialiseerde zorgen is beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de fysieke toestand van verzoekende partij te verschaffen. Bijgevolg is het evident dat verzoekende partij wegens het systeem van de gezondheidszorgen in Oekraïne geen toegang heeft tot adequate behandelingen waar zij behoefte aan heeft. Er bestaat weldegelijk een gebrek in het gezondheidssysteem van Oekraïne dat de gezondheid van personen in gevaar brengt en in het bijzonder dat van verzoekende partij, in geval verzoekende partij gedwongen zou moeten terugkeren. Verwerende partij heeft hier totaal geen rekening mee gehouden. Het is duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoekende partij. Bovendien vond er geen enkel concreet onderzoek plaats door de verwerende partij wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van oorsprong tot gevolg zou hebben.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.”

Aangaande de vermeende schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekster meent dat de arts-attaché haar ten onrechte niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen en ten onrechte geen specifieke informatie heeft opgevraagd aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Oekraïne. Zij meent dat verweerder zich op een voorbarig advies van de arts-attaché heeft gesteund en de door de verzoekster voorgelegde verslagen heeft tegengesproken en hiermee artikel 4 van voormeld KB van 17 mei 2007 heeft geschonden.

Artikel 4 van voormeld KB luidt als volgt:

*“Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid, artikel 9ter, § 1, tweede lid, van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde medische disciplines : [...]*

*§ 2. De lijst van de overeenkomstig artikel 9ter, § 5, eerste lid van de wet, benoemde deskundigen wordt door de gemachtigde van de minister aan de ambtenaren-geneesheren doorgegeven.”*

Door de bewoordingen “indien nodig” blijkt dat de ambtenaars-geneesheer, enkel indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen en/of van enige verplichting om gespecialiseerd advies in te winnen van deskundigen, is dan ook geen sprake.

Het behoort dan ook tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-attaché om te oordelen of hij het nodig acht om een advies van deskundigen in te winnen of verzoekster aan een bijkomend, fysiek, medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. Verzoekster toont zulks echter niet aan. Verzoekster beperkt zich tot een theoretische en algemene kritiek maar zij toont niet aan dat de arts-attaché, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door de verzoekster aangeleverde attesten zonder daarbij advies van een deskundige of de behandelende arts in te winnen of verzoekster fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuist medische beoordeling zou hebben gemaakt van haar medische problematiek. Zoals *supra* reeds gesteld weerlegt verzoekster niet dat de laatste getuigschriften niet langer spreken van een onmogelijkheid om te reizen, noch dat nergens in die attesten van de laatste jaren staat vermeld wat de gevolgen van het stopzetten van de medicatie voor verzoekster zouden zijn. Verzoekster licht ook geenszins toe waarin precies de arts-attaché en de voorgelegde attesten elkaar tegenspreken, noch dat dit onderzoek “ongetwijfeld” een ander licht had geworpen op de zaak. De Raad ziet evenmin in hoe een advies van een arts-attaché, dat gebaseerd is op een gedetailleerde bespreking van meer dan 20 medische getuigschriften verspreid over verschillende jaren, die zich overigens voor het overgrote deel beperken tot het opgeven van de medicatie die verzoekster krijgt voor haar aandoeningen, een voorbarig advies kan genoemd worden.

Verzoekster meent dat uit de motivering niet zou blijken dat met alle gegevens beschikbaar in het dossier op een zorgvuldige, redelijke en objectieve wijze is rekening gehouden door de aanvraag af te wijzen op een gebrek aan een actuele directe bedreiging voor het leven. Dienaangaande is *supra* reeds uitvoerig geantwoord dat de arts zich niet heeft beperkt tot deze actuele directe bedreiging voor het leven.

Waar verzoekster ook nog aanvoert dat de bestreden beslissing niet zou antwoorden op argumenten uit de aanvraag van 29 juli 2009, laat zij weerom na om *in concreto* te duiden op welke argumenten de bestreden beslissing dan wel nalaat te antwoorden. Verzoekster gaat verder met het poneren van eigen overtuigingen, met name dat zou blijken dat de medische aandoeningen een opvolging door verschillende specialisten zou noodzaken, doch staaft dit geenszins. De Raad stelt bovendien vast dat de laatste door verzoekster voorgelegde 20 attesten allemaal op naam staan van dokter B, die zelf huisarts is en die nergens attesteert dat opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Hetzelfde kan geantwoord worden op de ongestaafde overtuiging dat verzoekster door haar vertrouwde artsen in haar vertrouwde kliniek, zonder onderbreking wegens risico op terugval moet behandeld worden. Eveneens de overtuiging dat het sociaal systeem in Oekraïne niet is aangepast om te voorzien in verzoeksters noodzakelijke en adequate behandeling met een beperkte toegang tot gespecialiseerde zorgen en een onvoldoende bereikbaarheid, is niet in het minst gestaafd door enige actuele verwijzing of enig actueel rapport. De attesten van dokter K, die wel melding maken van een problematische gezondheidszorg in Oekraïne dateren allen van 2009, zijnde 4 jaar voor de bestreden beslissing. Dokter B, die dokter K nadien jarenlang heeft opgevolgd, maakt hier geen melding meer van.

Tot slot meent verzoekster dat de zorgvuldigheidsplicht eveneens is geschonden daar verweerder heeft verzaakt rekening te houden met een efficiënte opvolging van de behandeling met juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid. De Raad meent dat verzoekster de doelstelling van artikel 9ter van de vreemdelingenwet helemaal uit het oog verliest. Een machtiging tot verblijf op grond van medische motieven gebeurt volgens de genoemde wetsbepaling niet teneinde de opvolging met de juiste medicijnen en een verbetering van de fysieke gezondheid te garanderen, maar enkel indien de persoon 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.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van artikel 4 van het voornoemd KB wordt aangenomen.

Verzoekster voert eveneens een potentiële schending aan van artikel 3 van het EVRM in het kader van haar bespreking van de zorgvuldigheidsplicht.

Zij licht dit toe als volgt:

*“Verzoekende partij is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moet terug van nul beginnen in Oekraïne. In geval van terugkeer naar Oekraïne is het onbetwistbaar dat verzoekende partij geen toegang zal hebben op de zorgen die hij nodig heeft, hetgeen een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt voor deze persoon, en dat het daarom een schending uitmaakt van artikel 3 van het Europees Verdrag ter 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. Door het feit dat zij al geruime tijd uit Oekraïne is, kan zij in dat land geen gebruik maken van de sociale zekerheid en zou zij zelf alle behandelingen persoonlijk moeten betalen, wat financieel voor de patiënt onmogelijk is. In België is zij ten laste van het OCMW. De behandelingen in België worden vergoed door de mutualiteit. Het ligt voor de hand dat een vergelijkbare medische behandeling in het land van herkomst, voor verzoekster, niet mogelijk is, vooral omdat deze medische behandeling daar niet betaalbaar zal zijn. Een verder verblijf in België lijkt noodzakelijk om menswaardige medische behandeling te verzekeren.*

*De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht. Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJSS, nr. 24.651, 18 september 1984, RW, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43). Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling. Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.*

*Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet. Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.*

*Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.*

*Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. ongegrond werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM. Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM. Dat verzoekende partij dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is. Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd. Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt. Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van zijn aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Oekraïne, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten. Dat het middel bijgevolg ernstig is.”*

Artikel 3 van het EVRM luidt als volgt:

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

Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet verzoekster doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moet concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Zoals *supra* al gesteld, heeft verzoekster geen enkel begin van bewijs voorgelegd van het feit dat zij geen toegang zou hebben in haar herkomstland tot de voor haar noodzakelijke zorgen. Evenmin toont zij aan dat ze niet in staat is om financieel in te staan voor haar behandelingen, voor zover dit al nodig zou zijn.

In zoverre verzoekster met haar verwijzing naar een mogelijke kost van de medicatie tracht aan te tonen dat de beslissing in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad eveneens op de rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 27 mei 2008, N. t. het Verenigd Koninkrijk, nr. 26565/05).

Tot slot merkt de Raad op dat volgens het EHRM een terugval van de ziekte hetzij een verslechtering van de medische toestand op zich nog geen schending van artikel 3 van het EVRM tot gevolg heeft (EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland). Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Ook al zou de gezondheidszorg in het land van herkomst van verzoekster niet optimaal zijn, wat *in casu* niet is aangetoond, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633).

Bijkomend meent verzoekster dat ze niet de gelegenheid heeft gehad persoonlijke inlichtingen te geven of stukken over te leggen. Dit argument is geenszins ernstig te noemen nu blijkt uit de bestreden beslissing en het administratief dossier dat verzoekster tientallen medische certificaten heeft kunnen voorleggen gedurende een tijdspanne van verscheidene jaren, waarnaar allemaal op zorgvuldige wijze in de bestreden beslissing werd verwezen en die in het advies van de arts werden betrokken.

Waar verzoekster herhaalt dat artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet eveneens een onderzoek inhoudt naar een potentiële vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling, werd ze al in het gelijk gesteld. De Raad van State heeft in deze duidelijk gesteld dat artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet zelfs een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM. Het EVRM bevat minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen. De gemachtigde kan, zoals zij in de nota verkeerdelijk aanhaalt, absoluut niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (eveneens RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Echter de Raad volgt verzoekster om de bovenstaande redenen niet dat verweerder niet zou gemotiveerd hebben aangaande deze eventuele vernederende behandeling.

Een beoordeling op onjuiste feiten, of een manifeste beoordelingsfout is door verzoekster evenmin toegelicht, noch aangetoond.

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

Het enig middel is ongegrond.

### 3. Korte debatten

Verzoekster 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 verweerder.

### **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 twaalf maart tweeduizend veertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU