

Arrest

nr. 179 600 van 16 december 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oezbeekse nationaliteit te zijn, op 4 juli 2014 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 april 2014, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 4 juni 2016.

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 9 juli 2014 met referentnummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 november 2016.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat H. CAMERLYNCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster die verklaart van Oezbeekse nationaliteit te zijn, komt op 9 juli 2010 België binnen op legale wijze. Haar verblijf wordt toegestaan tot 5 oktober 2010.

Op 2 november 2013 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 28 november 2013 neemt de gemachtigde de beslissing dat deze aanvraag ontvankelijk is, verzoekster wordt in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 22 april 2014 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 28 april 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.11.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

G., N. (R.R.: xxx)

nationaliteit: Oezbekistan

geboren te T. op (...) 1945

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 28.11.2013, deel ik u mee dat dit verzoek 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.

We verwijzen hierbij naar het medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op 22.04.2014 (zie gesloten omslag in bijlage).

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 28 april 2014 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

2. Onderzoek van het beroep

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

“Het beroep is gegrond op een schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet, en van de materiële motiveringsverplichting. De motivering van de bestreden beslissing bevat een aantal beoordelings- en inschattingfouten, en de aangevoerde motieven kunnen de beslissing niet dragen.

De beslissing is gebaseerd op het advies van Dr. T., de Arts-adviseur van de D.V.Z.

1. Dr. T. kwam in zijn advies tot het besluit dat er in Oezbekistan voldoende medische zorgen aanwezig zijn, en dat deze zorgen voor verzoekster financieel toegankelijk zijn.

Dr. T. stelt echter ook in zijn advies dat verzoekster geen nood heeft aan mantelzorg ; verzoekster kan hiermee helemaal niet akkoord gaan.

Verzoekster is een ietwat oudere dame, die gezien haar slechte gezondheidstoestand zeker nood heeft aan hulp en steun van haar familie. In Oezbekistan heeft verzoekster echter geen familie meer. Haar enig familielid is haar dochter A. P. van Belgische nationaliteit, bij wie ze op huidig ogenblik inwoont te (...). Deze dochter en diens echtgenoot D. D. zijn de enige personen die aan verzoekster de medisch vereiste mantelzorg kunnen verstrekken.

Verzoekster kan dienaangaande verwijzen naar het medisch verslag van Dr. J. V. dd. 13.06.2014 (stuk 1). Zoals in dit medisch verslag te lezen staat, is een permanente supervisie van verzoekster noodzakelijk, en in Oezbekistan ware dit totaal onmogelijk, aangezien verzoekster aldaar geen enkele familie meer heeft.

2. Verder zij nog erop gewezen dat de Arts-adviseur in zijn advies talloze malen verwijst naar art. 3 EVRM. Nochtans is het toepassingsveld van art. 9ter Vreemdelingenwet ruimer dan het toepassingsveld van art. 3 EVRM, zodat er niet kan gesteld worden dat een eventuele uitsluiting van de toepassing van art. 3 EVRM noodzakelijkerwijze een uitsluiting van de toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet tot gevolg zou hebben. De rechtspraak van de Raad van State (arrest nr. 225.632 van 28 november 2013) en van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen laten dienaangaande niet de minste twijfel bestaan.”

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

“In een eerste en enig middel beroept verzoekster zich op een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht.

Verzoekster betoogt in essentie dat zij wel degelijk nood heeft aan mantelzorg, in tegenstelling tot wat de arts-adviseur dienaangaande adviseerde d.d. 22 april 2014. Zij verwijst naar haar leeftijd en het feit dat zij in Oezbekistan geen familie meer heeft. Haar enig familielid, A.P. heeft de Belgische nationaliteit en verblijft – permanent - in België. Het medisch verslag van Dr. J. V. d.d. 13 juni 2014 zou dit bevestigen.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekster, een 68-jarige vrouw een heupprobleem had, artrose en ‘angor pectoris’, evenals een angstprobleem. Zij behoeft enkel opvolging voor de ‘angor pectoris’ (cardioloog) en het angstprobleem (psychiater). Noch dit onderdeel van het advies van de arts-adviseur d.d. 22 april 2014, noch de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Oezbekistan, worden door verzoekster betwist.

Op basis van de voorgestelde aandoening van verzoekster en de medische gegevens zoals die uit de voorgelegde medische getuigschriften blijken, oordeelde de arts-adviseur dat er geen mantelzorg noodzakelijk was.

Verzoekster verwijst thans naar een getuigschrift d.d. 13 juni 2014 waaruit zou blijken dat de behandelende geneesheer heeft gesteld dat er mantelzorg nodig is.

De thans bestreden beslissing dateert evenwel van 28 april 2014.

In dit opzicht dient te worden benadrukt dat de regelmatigheid van de bestreden beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van een beslissing kon beschikken. Het bestuur kon op het moment van het tot standkomen van de bestreden beslissing geen rekening houden met het nieuwe overtuigingsstuk dat door verzoekster aan haar verzoekschrift wordt gevoegd. Dit stuk kan derhalve niet dienstig worden aangevoerd. (zie: RvS, 1 september 1999, nr. 81.172; RvS, 19 november 2002, nr. 112.681)

Artikel 9ter, §1, laatste lid, van de vreemdelingenwet, bepaalt wat volgt:

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

Uit deze wettelijke bepaling blijkt duidelijk dat het de ambtenaar-geneesheer is die beschikt over de beoordelingsbevoegdheid. De ambtenaar-geneesheer hoeft niet in debat te gaan met de arts die het standaard medisch attest heeft ingevuld, noch moet hij motiveren waarom hij van dit attest “afwijkt”. De wet voorziet enkel dat het de ambtenaar-geneesheer is die de bevoegdheid heeft om te oordelen.

In het standaard medisch getuigschrift d.d. 1 oktober 2013 wordt inzake de mantelzorg door de behandelende geneesheer het volgende gesteld:

“Als alleenwonend angstige oudere vrouw en moeder van werkende dochter is een optimale zorg bij haar dochter ten zeerste wenselijk.”

Uit die overweging van de behandelende geneesheer blijkt enkel dat de zorg door haar dochter wenselijk is, doch niet een absoluut noodzakelijke vereiste. Met haar betoog toont verzoekster dan ook niet aan dat het kennelijk foutief of kennelijk onredelijk is van de ambtenaar-geneesheer om op basis van de medische elementen zoals die blijken uit de medische getuigschriften die in het kader van de

aanvraag ex artikel 9ter werden voorgelegd, te oordelen dat uit die medische gegevens niet kan worden afgeleid dat er nood is aan mantelzorg om medische redenen.

Bovendien is de loutere bewering van verzoekster in haar verzoekschrift dat zij geen familie heeft in Oezbekistan onvoldoende juridisch draagkrachtig om te besluiten tot een schending van de materiële motiveringsplicht. Uit het administratief dossier blijkt dat de dochter van verzoekster reeds meer dan tien jaar in België verblijft. Verzoekster werd echter pas op 2 augustus 2013 in het bezit gesteld van een aankomstverklaring. Zij verbleef voordien, naar eigen zeggen, in Oezbekistan. Op geen enkele manier wordt dit lange verblijf in Oezbekistan, dat gebeurde in afwezigheid van haar Belgische dochter, verklaard. Minstens kan worden geoordeeld dat dit gegeven de thans geuite kritiek van verzoekster ondergraaft. Bovendien en voor zover enige waarde zou worden gehecht aan de blote bewering dat verzoekster in Oezbekistan geen familie meer heeft, lijkt het erg onwaarschijnlijk dat zij in Oezbekistan geen hulp kan krijgen van vrienden of kennissen, het land waar zij het overgrote deel van haar leven heeft doorgebracht, die haar kunnen assisteren bij het halen van medicijnen of vervoeren naar de betreffende specialisten, moest zij hier problemen bij ondervinden.

Een eenvoudige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer toont aan dat in het kader van het onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Oezbekistan, onder andere verwezen wordt naar artikel 3 EVRM. Die lezing toont evenwel ook meteen aan dat dit niet de uitsluitende motivering ter zake betreft, noch de determinerende motieven, dit gelet op het feit dat de overwegingen omtrent artikel 3 EVRM worden aangevangen met volgende woorden: "Daarnaast geldt ook nog het volgende: (...)".

Verzoekster toont met haar betoog ter zake niet aan dat de determinerende overwegingen omtrent de toegankelijkheid kennelijk foutief of kennelijk onredelijk zouden zijn, noch toont zij aan dat die overwegingen niet zouden volstaan in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het middel is niet ernstig."

2.3.1. 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.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 1

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

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

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

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

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

2.3.2. Verzoekster betwist dat zij geen nood heeft aan mantelzorg, ze verwijst in dit verband naar een standaard medisch getuigschrift van 13 juni 2014, gevoegd bij het verzoekschrift.

De aanvraag van verzoekster werd ongegrond verklaard om volgende redenen:

“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. We verwijzen hierbij naar het medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op 22.04.2014 (zie gesloten omslag in bijlage).”

Dit advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 april 2014, dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd en er deel van uitmaakt, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02.11.2013.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Verslag (d.d. 13/09/2013) van dr. J. waaruit blijkt dat de leesbril werd aangepast;*
- Aanvraag RX (19/09/2013) van dr. V.;*
- Verslag (24/09/2013) van een lumbosacrale wervelzuil van dr. D. S.;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 1/10/2013) ingevuld door dr. V. waaruit blijkt dat betrokkene een heupfractuur heeft rechts, een bilatérale coxartrose en een angststoornis;*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 68-jarige vrouw een heupprobleem had, artrose en angor pectoris. Verder heeft betrokkene een angstprobleem.

We zijn inmiddels meer dan 6 maanden verder, voldoende tijd om het heupprobleem te behandelen. Dit kan op basis van de beschikbare informatie als behandeld worden beschouwd.

Betrokkene heeft wel behandeling nodig voor haar angor pectoris (cardioloog) en het angstprobleem (psychiater).

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Oezbekistan:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1 :

1) van International SOS2 van 11 /03/2014 met het uniek kenmerknummer BMA-5276

2) van International SOS van 13/05/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4760.

3) Informatie http://www.med.uz/documentation/detail.Dhp?ID=14522&sphrase_id=315572Q#view/documentation/detail.php%3FID%3D14522%26PAGEN%3D8

Betreffende de medische opvolging en behandeling van betrokkene, uit (1) blijkt dat er orthopedisten, cardiologen en psychiaters zijn in Oezbekistan om betrokkene op te volgen.

Uit (2) blijkt dat de nodige psychische medicatie beschikbaar is om het angstprobleem van betrokkene te behandelen. Verder blijkt uit (3) dat nitroglycérine vrij beschikbaar is in de apotheek zodat haar angor pectoris behandeld kan worden.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Oezbekistan:

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

Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Daarnaast geldt ook nog het volgende : « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. »

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

Zoals eerder aangegeven is de nodige medische opvolging en behandeling beschikbaar in het land van herkomst. Wat betreft de toegankelijkheid van deze behandeling dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat "het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M." (Arrest RvV nr. 81574 van 23 met 2012)

Wat betreft de gezondheidszorg in Oebekistan kan het volgende gemeld worden.

De publieke medische sector (overheid) voorziet [gratis] medische diensten. Dit omvat eerstelijnszorg, algemene en gespecialiseerde zorg, spoedbehandelingen, hospitalisatie, prothesen, medicatie en andere diensten, zorg voor sociaal significante en gevaarlijke gevallen en gespecialiseerde zorg voor groepen die de overheid als kwetsbaar aanduidt. De zorg wordt geleverd door de overheidsziekenhuizen, moederhuizen en andere faciliteiten.⁴

Alle zorgen die buiten dit basispakket vallen, dienen betaald te worden. Alleenstaande gepensioneerden, die geregistreerd zijn bij de sociale diensten, hoeven deze kosten echter niet zelf te betalen.⁵

Medicatie die toegediend moet worden tijdens een ziekenhuisopname zit ook vervat in het basispakket met dien verstande dat de opname ook deel uitmaakt van het basispakket.

Medicatie bij ambulante verzorging is betalend behalve voor 13 verschillende groepen, waaronder alleenstaanden die geregistreerd staan bij steundiensten. Gepensioneerden hebben verder ook recht op gratis tertiaire zorg.⁶

Tenslotte is er ook een pensioen beschikbaar voor mannen vanaf 60 jaar (met 25 jaar van verzekerde arbeid) en voor vrouwen vanaf 55 jaar (met 20 jaar van verzekerde arbeid). Voor hen die niet in aanmerking komen voor het gewone ouderdomspensioen is er het sociaal pensioen.⁷

Conclusie;

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

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

Verzoekster betwist zoals reeds gesteld enkel het motief inzake de mantelzorg.

In zover verzoekster hiervoor verwijst naar een medisch attest van 13 juni 2014, wordt opgemerkt dat dit bij het verzoekschrift gevoegde attest dateert van na de bestreden beslissing, zodat er bij het nemen van de bestreden beslissing op 28 april 2014 geen rekening mee kon worden gehouden. De wettigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur kon beschikken op het ogenblik van het nemen van deze beslissing (RvS 23 september 2002, nr. 110.548). De Raad zou zijn bevoegdheid te buiten gaan door rekening te houden met stukken die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194.395).

In het standaard medisch getuigschrift van 1 oktober 2013, dat bij de aanvraag werd gevoegd, wordt het volgende overwogen over mantelzorg:

"Als alleenwonend angstige oudere vrouw en moeder van werkende dochter is een optimale zorg bij haar dochter ten zeerste wenselijk."

In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt het volgende overwogen:

"Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 68-jarige vrouw een heupprobleem had, artrose en angor pectoris. Verder heeft betrokkene een angstprobleem.

We zijn inmiddels meer dan 6 maanden verder, voldoende tijd om het heupprobleem te behandelen. Dit kan op basis van de beschikbare informatie als behandeld worden beschouwd.

Betrokkene heeft wel behandeling nodig voor haar angor pectoris (cardioloog) en het angstprobleem (psychiater).

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.”

De behandelende arts heeft gesteld dat mantelzorg ten zeerste wenselijk is. De ambtenaar-geneesheer vermeldt de aandoeningen van verzoekster, concludeert dat het heupprobleem als behandeld kan worden beschouwd (wat verzoekster niet betwist in het middel) en dat verzoekster behandeling nodig heeft door een cardioloog en een psychiater. De ambtenaar-geneesheer besluit inzake de mantelzorg dat er geen nood is aan mantelzorg om medische redenen.

Deze conclusie steunt derhalve niet op een verkeerde feitenvinding, noch is zij kennelijk onredelijk. De vermelding dat mantelzorg “*ten zeerste wenselijk*” is, wijst niet op een noodzaak aan “*mantelzorg om medische redenen*”, wat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer is.

Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen dat dit motief van de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt, steunt op een verkeerde feitenvinding of kennelijk onredelijk is. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

2.3.3. Verzoekster wijst erop dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer is dan dat van artikel 3 van het EVRM.

Verzoekster kan hierin gevolgd worden, maar de Raad merkt op dat zij niet verder ingaat in welk opzicht in de bestreden beslissing een verkeerde toepassing zou zijn gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. *In casu* werd de aandoening van verzoekster onderzocht, werd geconcludeerd dat zij behandeling nodig heeft, werd vervolgens nagegaan of deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Oezbekistan, wat inderdaad het geval is en ten slotte werd nagegaan of de behandeling en opvolging toegankelijk zijn in Oezbekistan, wat ook het geval is. Verzoekster betwist niet dat de behandeling voor haar aandoeningen beschikbaar en toegankelijk is in Oezbekistan. Door dit allemaal te onderzoeken en hierover te motiveren, heeft de gemachtigde van de staatssecretaris en ook de ambtenaar-geneesheer een correcte toepassing gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De omstandigheid dat in de bestreden beslissing erop gewezen wordt dat “*niet bewezen (is) 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)*” kan hieraan geen afbreuk doen, evenmin als de verwijzing naar artikel 3 van het EVRM in het advies van de ambtenaar-geneesheer wat betreft een eventueel verschil in de kwaliteit van de zorgen.

Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen dat de verwerende partij een niet correcte of te beperkende toepassing heeft gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

Het enig middel is in al zijn onderdelen 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.

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 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien december tweeduizend zestien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET