



Arrest

nr. 181 710 van 2 februari 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 5 januari 2015 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 oktober 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 21 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 december 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché T. VERSCHUEREN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster dient op 3 september 2014 een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden in België 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). Deze verblijfsaanvraag wordt op 8 oktober 2014 ontvankelijk verklaard, doch vervolgens op 21 oktober 2014 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging ongegrond verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 5 december 2014 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.09.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[M., M.] [R.R.: ...]

nationaliteit: Oekraïne

[...]

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 08.10.2014, 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.

Er werden medische elementen aangehaald door [M. M.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd. 20.10.2014)

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).”

Het advies van een arts-adviseur van 20 oktober 2014 waarnaar wordt verwezen en dat verzoekster samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.09.2014.

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Hospitalisatieverslag d.d. 08/05/2014, opgesteld door dr. [S. D. S.], geneesheer-specialist in opleiding voor inwendige geneeskunde / dr. [A. V. d. B.], endocrinoloog, A.Z. Sint-Jan Brugge.

- 2 medische getuigschriften d.d. 14/05/2014, eveneens opgesteld door dr. [S. D. S.].

- Consultatieverslag d.d. 27/05/2014, opgesteld door dr. [I. P.], reumatoloog, A.Z. Sint-Jan Brugge (raadpleging op 27/05/2014).

- Medisch getuigschrift d.d. 27/05/2014, eveneens opgesteld door dr. [I. P.].

- Protocol van een gastroscopie d.d. 10/07/2014, uitgevoerd door dr. [L. V.], gastro-enteroloog, A.Z. Sint-Jan Brugge.

- Consultatieverslag d.d. 19/08/2014, eveneens opgesteld door dr. [I. P.] (raadpleging op 19/08/2014).

- Medisch getuigschrift d.d. 22/08/2014, eveneens opgesteld door dr. [A. V. d. B.].

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 54-jarige vrouw medische zorgen krijgt in verband met polysynovitis (met inbegrip van polsen en kleine handgewrichtjes in relatief symmetrisch patroon); differentieel diagnostisch wordt gedacht aan systeemlupus of mixed connective tissue disease.

De betrokkene krijgt daarnaast ook medische zorgen in het kader van diabetes mellitus type 2. Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen kunnen geen argumenten weerhouden worden voor de aanwezigheid van diabetesverwikkelingen bij de betrokkene. We vermelden in deze context dat betrokkene diabetes in mei 2014 gediagnosticeerd is en dat de betrokkene van 08/05/2014 tot 14/05/2014 gehospitaliseerd is geweest op de dienst endocrinologie van het A.Z. Sint-Jan in Brugge voor instellen van een diabetesbehandeling (insulinetherapie).

Verder blijkt er bij de betrokkene sprake van hypovitaminose D en van gestoorde levertesten van onduidelijke etiologie. Een gastroscopie in juli 2014 toonde bovendien hemorrhagische gastritis en peptische oesofagitis graad A.

In betrokkene lopende medicamenteuze behandeling zoals vermeld in het consultatieverslag van 19/08/2014 en het medisch getuigschrift van 22/08/2014 [Dit zijn de recentste medische getuigschriften/verslagen waarover wij beschikken] noteren we Medrol 4 mg per dag (farmaceutische stof methylprednisolon: een corticosteroïd), Ledertrexate 15 mg per week (farmaceutische stof

methotrexaat: een foliumzuurantagonist), Foliumzuur 1 mg per dag (farmaceutische stof foliumzuur: gegeven in verband met ongewenste effecten van behandeling met methotrexaat), Apidra 17E - 17E - 17E (insuline glulisine: een ultrasnelwerkend insuline-analoog), Lantus 10E (insuline glargine: een langwerkend insuline-analoog), vitamine D forte 1 ampoule/week, Fosamax 10 mg per dag (farmaceutische stof alendroninezuur: een bisfosfonaat) en Pantomed 40 mg per dag (farmaceutische stof pantoprazol: een maagzuursecretieremmer/een PPI of protonpompinhibitor); het betreft een langdurige (chronische) behandeling.

Dr. [V.d.B.] attesteerde in het medisch getuigschrift van 22/08/2014 nog dat regelmatige specialistische opvolging noodzakelijk is en dat de evolutie en de prognose stabiel (gunstig) zijn mits de huidige therapie.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik (nog steeds) strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Oekraïne:

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

o van International SOS van 10/04/2014 met het unieke referentienummer BMA-5322.

o van Allianz Global Assistance van 10/10/2014 met het unieke referentienummer BMA-5623.

- Informatie bekomen via <http://compendium.com.ua/> (geraadpleegd op 13/10/2014 en op 14/10/2014): methylprednisolon (bijvoorbeeld merknaam Medrol), methotrexaat (bijvoorbeeld merknaam Methotrexaat Orion), foliumzuur (bijvoorbeeld merknaam Folacine), insuline glulisine (merknaam Epaydra), insuline glargine (merknaam Lantus), vitamine D3/colecalciferol (bijvoorbeeld merknaam Akvadetrim Vitamine D3), alendroninezuur (bijvoorbeeld merknaam Londromaks) en pantoprazol (bijvoorbeeld merknaam Pantokar) zijn beschikbaar in Oekraïne.

- Informatie bekomen via <http://www.medikom.ua/en> (geraadpleegd op 13/10/2014).

- Informatie bekomen via <http://oberig.ua/en/> (geraadpleegd op 13/10/2014).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met methylprednisolon, methotrexaat, foliumzuur, insuline glulisine, insuline glargine, vitamine D3 (colecalciferol), alendroninezuur en pantoprazol beschikbaar is in Oekraïne. Endocrinologische zorgen en reumatologische zorgen zijn beschikbaar in Oekraïne.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Oekraïne:

- Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 17/10/2014:

"Er bestaat nog geen publieke ziekteverzekering in Oekraïne. Officieel biedt de overheid een ruim pakket zorgen gratis aan. Het probleem is dat ze hiervoor niet het vereiste budget voorziet en de patiënte geregeld wel betalingen moeten doen. De betalingen situeren zich voornamelijk op het vlak van de aankoop van medicatie en dit zowel ambulant als in ziekenhuizen.

Bij een bevraging over de gezondheidszorg antwoordde een grote meerderheid van de patiënten dat ze hadden moeten betalen voor de benodigde medicatie. De zorgen zelf waren echter weldegelijk gratis. Slechts een kleine minderheid van de patiënten vermeldde dat ze hadden moeten betalen voor een consultatie bij een specialist, nadat ze waren doorverwezen door een generalist [World Health Organisation, Evaluation of structure and provision of primary care in Ukraine, 2010, p. 88]. Sociaal kwetsbare groepen genieten wel van kortingen bij de aankoop van voorgeschreven medicatie. Hiertoe behoren: patiënten met sociaal belangrijke en ernstige aandoeningen, invaliden, bejaarden die het sociaal ouderdomspensioen ontvangen en kinderen jonger dan zes jaar [Lekhan V, Rudyi V, Richardson E. Ukraine: Health system review, Health Systems in Transition, 2010, p. 39-40; World Health Organisation, Evaluation of structure and provision of primary care in Ukraine, 2010, p.]. Patiënten kunnen zichzelf tot het gewenste type specialist wenden in een polikliniek. Zo nodig worden ze nog doorverwezen [Lekhan V, Rudyi V, Richardson E. Ukraine: Health system review, Health Systems in Transition, 2010, p. 121-122.].

Er is een ouderdomspensioen voormannen vanaf 60 jaar die 25 jaar hebben bijgedragen en vrouwen vanaf 55 jaar die 20 jaar hebben bijgedragen. Vanaf 5 jaar bijdragen kan men rekenen op een deeltijds ouderdomspensioen. Er is een sociaal ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 en vrouwen vanaf 58 jaar. Dit pensioen wordt uitgekeerd aan personen die niet voor een ouderdomspensioen in aanmerking komen en weinig bezittingen of inkomsten hebben. Er is een invaliditeitspensioen voormensen die geheel of gedeeltelijk werkonbekwaam zijn. Hoe langer men heeft bijgedragen (=gewerkt), hoe hoger het pensioen. Men moet minimum 2 jaar hebben bijgedragen. Er is een sociaal invaliditeitspensioen

voor mensen die niet voor een invaliditeitspensioen in aanmerking komen en weinig bezittingen of inkomsten hebben. Er is een sociale bijstandsuitkering voor families met kinderen of alleenstaande moeders die weinig bezittingen of inkomsten hebben.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Oekraïne - het land waar zij ongeveer 54 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde verzoekster tijdens haar asielaanvraag dat twee broers in Oekraïne verblijven.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie 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 mei 2012)

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

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Oekraïne.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns insziens dan ook besluiten dat deze polysynovitis bij de betrokkene, waarbij differentieel diagnostisch gedacht wordt aan systeemlupus of mixed connective tissue disease, alsook ditabetes mellitus type 2, hypovitaminose D, gestoorde levertesten van onduidelijke etiologie en hemorrhagische gastritis en peptische oesofagitis graad A, zoals hierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne.

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging en de ontvankelijkheid

De Raad wijst ambtshalve op artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet, dat luidt als volgt:

“§ 1. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9bis terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9bis nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 2. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9ter terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9ter nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 3. Indien de kamervoorzitter of de door hem aangewezen rechter oordeelt dat paragraaf 1 of paragraaf 2 van toepassing is, vermeldt hij dit in de beschikking zoals voorzien in, naar gelang het geval, artikel 39/73, § 2, of 39/74.”

Voormelde bepaling is overeenkomstig artikel 6 van de wet van 2 december 2015 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wat betreft de procedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen ook van toepassing op “aanvragen om machtiging tot verblijf die opeenvolgend worden ingediend op grond van ofwel artikel 9bis ofwel artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, voor de datum van inwerkingtreding van deze wet, en die het voorwerp hebben uitgemaakt van weigerings-

beslissingen, waartegen meerdere beroepen werden ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze wet."

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoekster zowel op 5 januari 2015 als op 29 december 2015 een beroep heeft ingesteld tegen een beslissing die werd genomen met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Overeenkomstig artikel 39/68-3, § 2 van de Vreemdelingenwet wordt verzoekster derhalve, behoudens indien zij haar belang aantoonst, geacht afstand te doen van voorliggend beroep dat zij op 5 januari 2015 instelde tegen de beslissing van 21 oktober 2014 waarbij haar aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

Met toepassing van artikel 39/68-3, § 3 van de Vreemdelingenwet werd in de beschikking van 22 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 december 2016, opgenomen dat de voorzitter van oordeel is dat artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet van toepassing is, zodat verzoekster in de mogelijkheid was om voorafgaand aan de terechtzitting te bepalen of zij nog een belang had bij het beroep dat is gericht tegen een beslissing waarbij een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard, terwijl zij ook een beroep instelde tegen een beslissing van een latere datum waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van dezelfde wetsbepaling als onontvankelijk werd afgewezen.

Ter terechtzitting is gebleken dat de beslissing van 13 november 2015 waarbij verzoeksters aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd van 13 oktober 2015 onontvankelijk wordt verklaard, waartegen verzoekster op 5 december 2015 een beroep instelde, werd genomen met toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet. Deze beslissing is dus louter genomen op grond van de vaststelling dat verzoekster haar recentste aanvraag om machtiging tot verblijf steunde op een medische problematiek die voorheen reeds werd ingeroepen. Een toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen was dan ook niet aan de orde en werd niet doorgevoerd. Verzoekster geeft te kennen dat het gegeven dat zij een beroep instelde tegen een beslissing waarbij een latere aanvraag om machtiging tot verblijf werd afgewezen met toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet in casu niet toelaat te concluderen dat zij geen belang zou hebben bij de vernietiging van de voorgaande beslissing die werd genomen na een toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria. Zij betoogt dat zij de mogelijkheid dient te hebben om de door verweerder gedane inhoudelijke beoordeling van haar medische problematiek aan een rechterlijke toetsing te onderwerpen. Zij toont met deze uiteenzetting haar belang bij het beroep tegen de in voorliggende zaak bestreden beslissing van 21 oktober 2014 waarbij haar aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd van 3 september 2014 ongegrond wordt verklaard aan. Er kan dan ook niet worden besloten dat verzoekster door het indienen van het beroep tegen voormelde beslissing van 13 november 2015 dient te worden geacht afstand te doen van het beroep tegen de beslissing waarbij haar aanvraag om machtiging tot verblijf van 3 september 2014 ongegrond wordt verklaard.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekster voert in een eerste middel de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging, van de motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van *"de beginselen van behoorlijk bestuur"*.

Zij licht het middel toe als volgt:

"In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de ziekte van het kind van verzoekster niet kan weerhouden worden als een grond om verblijfsvergunning te bekomen zoals voorzien in Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 20.10.2014.

In dit advies wordt geponeerd dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze

niet adequaat wordt behandeld, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Deze argumentatie is nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet alleen een grondig onderzoek zou zijn gebeurd en tevens dat lopende behandelingen niet zomaar worden op de helling gezet door zonder enig concreet en realistisch behandelingsvoorstel te gaan stellen dat verzoekster naar het land van herkomst kan uitgewezen worden aangezien daar voldoende mogelijkheden zijn om haar te behandelen.

De arts-attaché dient heel concreet aan te duiden in welke instelling, bij welke dokter verzoekster zich kan aanbieden en dienaangaande ook de nodige zekerheden kan hebben, eerder dan zomaar artikelen van het internet te plukken en te gaan aanneen dat deze wel juist zullen zijn, dat het kind wel behandeld zal kunnen worden.

Dat nochtans geen discussie bestaat over het feit dat verzoekster behandeld dient te worden voor haar aandoening, en het maar normaal lijkt dat deze behandeling die in België is gestart, ook hier verdergezet wordt, opdat zij succesvol zou zijn.

Dat niet zomaar kan voorbijgegaan worden aan het feit dat er sprake is van een zeer slechte toestand der medische zorgverlening in het land van herkomst, en meer specifiek de regio waaruit verzoekster afkomstig is.

Dat het internationaal bekend is dat het grootste deel van de geboorteregio van verzoekster in handen is van pro russische rebellen, die een zeer zware repressie voeren tegen de etnische Oekraïners, of nog, tegen iedereen die pro Oekraïne of nog pro Europa is.

Hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn toegankelijkheid en beschikbaarheid van een behandeling zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, en een oplossing te bieden, heeft de arts er zich toe beperkt te stellen dat er behandeling mogelijk is in Oekraïne, en worden een aantal algemene informatie van het internet aangehaald, doch wordt verzoekster voor het overige volledig in plan gelaten met enig concreet voorstel, zodat manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheidsverplichting aan de orde is.

Enig concreet voorstel is trouwens onmogelijk gezien de totale anarchie die thans in de geboortestreek van verzoekster heerst en de aanzienlijke gevechten die dagdagelijks worden gevoerd tussen Oekraïense ordetroepen en pro russische rebellen.

Dat er actueel geen door de overheid nog gesteunde gezondszorg of enig gezondheidssysteem functioneert in de regio van Odessa, dat veranderd is in een oorlogszone.

Dat er door de arts-adviseur geenszins rekening is gehouden met deze actuele toestand in de geboorteregio van verzoekster zodat niet zomaar gratis kan gesteld worden alsof verzoekster kan behandeld worden aldaar.

Dat er bovendien door verwerende partij nooit enig persoonlijk gesprek is gebeurd of enige vraag tot informatie is gesteld, dit ondanks het feit dat er wel degelijk een medische behandeling aan de orde is, en er ook noodzaak is tot behandeling, zodat het duidelijk is dat onvoldoende zorgvuldigheid aan de dag werd gelegd bij het nemen van de beslissing in het algemeen en het onderzoek van de mogelijkheden inzake beschikbaarheid en toegankelijkheid in het bijzonder.

Het totaal gebrek aan persoonlijk gesprek met verzoekster of vraag tot bijkomende informatie inzake de actuele toestand van verzoekster door de arts van verwerende partij als zijnde noodzakelijk, én bovendien het ontbreken van elk concreet behandelingsvoorstel in Oekraïne, en nog meer specifiek in de Odessa regio, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing.

Dat de beslissing behept is met schending van de materiële motiveringsplicht.

Dat in het verzoek art. 9 TER VW expliciet werd gesteld dat ook de behandelingsmogelijkheden onderzocht dienden te worden in het land van herkomst en in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het advies van de arts-adviseur er wel degelijk een groot probleem is inzake én de toegankelijkheid én de beschikbaarheid der noodzakelijke medische zorgen, en meer in het bijzonder voor de personen afkomstig van de Odessa regio.

Dat in het land van herkomst de behandeling ondermaats is en de prijzen buitensporig en zelfs niet overal verkrijgbaar.

De arts-adviseur beperkt zich tot het formuleren van algemene beweringen met verwijzing naar algemene studies om te concluderen dat alles toegankelijk en beschikbaar zou zijn.

Dat in dit verband dient gewezen te worden op het negatief reisadvies die voor de regio gegeven wordt evenals de dagdagelijks nieuws- en internetberichten over de gruwel die thans aan de orde is in deze regio."

Dat het duidelijk moge zijn dat in de gemelde levensgevaarlijke omstandigheden de grootste voorzichtigheid aan de dag dient gelegd te worden en de inhoud van het advies van de arts-adviseur getuigt van een al te grote lichtzinnigheid."

3.1.2. Verzoekster voert in een tweede middel de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht.

Zij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

"Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...)"

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn."

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekster meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekster vordert dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

De materiële motiveringsplicht vereist dat de beslissing gesteund is op voldoende draagkrachtige motieven (P.M., "Le controle par le conseil d'Etat de la motivation des actes réglementaires", noot onder R.v.St., 1 februari 1989, nr. 31.882, J.L.M.B., 1989, 55-560). In casu is dit niet het geval.

Er kan en mag van verwerende partij verwacht worden dat zij gezien de uitermate verstrekkende gevolgen voor verzoekster een grondig onderzoek doorvoert.

Door de aangestelde ambtenaar-geneesheer werd in zijn verslag dd. 20.10.2014 op basis van een paar internetsites en zonder enige bijkomende vraag of onderzoek van de actuele toestand op basis van standaardargumentatie uitspraak gedaan inzake de algemene beschikbaarheid van behandeling in Oekraïne.

Betreffende de toegankelijkheid van medische zorgen werd geen enkel onderzoek gedaan, doch heeft de arts zich beperkt tot een deductie op basis van juridische argumentatie, met name als de medicamenten beschikbaar zijn, dan zijn ook toegankelijk.

Dergelijke aanpak, waarbij zonder enig concreet onderzoek, zonder rekening te houden met alle stukken, zonder rekening te houden met de etnische achtergrond van verzoekster, zonder ook rekening te houden met de levensgevaarlijke situatie in de geboorteregio enerzijds en ook de gevaarlijke situatie die ontstaat bij gebreke aan behandeling, op basis van algemene beweringen, zomaar al te gemakkelijk wordt beweerd dat alles kan behandeld worden in Oekraïne, is totaal uit den boze en is lichtzinnig te noemen.

Dat ingeval van onderbreking in de behandeling, de gevolgen zeer zwaar zullen zijn.

Onmiddellijk en zonder enige bijkomende motivering werd gesteld : "Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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 van de Rechten van de Mens (EVRM).

Dat deze gevolgtrekking geenszins enige waarde kan hebben aangezien er nooit enig correct advies werd gegeven over behandelings- en opvolgings-mogelijkheden en zekerlijk al niet in de Odessa-regio, de geboortestreek van verzoekster én bovendien er nog een lopende asielaanvraag is.

Als er geen correct advies wordt verleend inzake de mogelijkheid tot behandeling en de beschikbaarheid ervan, en/of er nog geen antwoord is in de asielaanvraag dan is het tevens niet mogelijk om te oordelen of er al dan niet een bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Door zomaar zonder enige correcte informatie toch standpunt in te nemen in die zin dat gesteld wordt dat er geen bezwaar bestaat tegen terugkeer en zonder weerlegging van de verschillende stukken die samen met de aanvraag werden voorgelegd, en zonder rekening te houden met het feit dat er een lopende asielprocedure aan de orde is, wordt het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel geschonden.

Het gemakkelijkschijven aannemen dat er wel geen probleem zal zijn, zonder enig afdoend onderzoek, houdt een manifeste schending in van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

De keuze om geen rekening te houden én met de etnische achtergrond van verzoekster én met het feit dat de voorzieningen in geboorteregio van verzoekster thans volledig anders zijn dan deze in Oekraïne zelf, en er in de gemelde regio door de vijandelijkheden zelfs een levensgevaarlijke toestand zonder meer bestaat, heeft een beslissende invloed gehad.

Het gaat niet op om door standaardargumentatie steeds opnieuw te stellen dat de toegankelijkheid verzekerd is en het één en ander gratis zelfs zou kunnen, terwijl de verschillende stukken die door verzoekster worden voorgelegd het tegendeel aantonen."

3.1.3. Verzoekster voert in een derde middel de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van "de beginselen van behoorlijk bestuur".

Zij stelt als volgt:

"Schending art. 3 EVRM.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet of niet correct onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 20.10.2014

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins afdoende standpunt heeft ingenomen betreffende de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst van verzoekster.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er voor verzoekster geen duidelijke en voor haar toegankelijke motivering is gegeven in de beslissing."

3.1.4. Verzoekster voert in een vierde middel de schending aan van artikel 3 van het EVRM en van de materiële motiveringsplicht. Zij betoogt tevens dat er sprake is van machtsoverschrijding.

Zij betoogt als volgt:

"Uit de voorgelegde attesten en ook het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verzoekster lijdt aan een aandoening die reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Door verwerende partij wordt in gene mate aannemelijk gemaakt dat verzoekster effectief de nodige behandeling zal ontvangen, hoewel dit gezien de voorliggende problematiek primordiaal is om diens leven en fysieke integriteit niet in het gedrang te brengen.

In tegenstelling tot hetgeen in de bestreden beslissing wordt gesteld is een adequate behandeling in de geboortestreek Odessa en bij uitbreiding gans Oekraïne, geenszins gegarandeerd, noch voor wat betreft de financiële toegankelijkheid noch voor wat betreft geografische toegankelijkheid.

Verzoekster heeft dienaangaande verschillende argumenten en documenten naar vorgebracht die zomaar aan de kant worden geschoven, hoewel er niet ernstig kan ontkend worden dat de gezondheidszorg in Oekraïne niet optimaal is, niet kwaliteitsvol en bovendien er problemen zijn inzake personeel en infrastructuur, en waarbij de situatie in de Odessa regio nog veel slechter is dan in de rest van het land.

De gratis zorgen waarvan verwerende partij gewag maakt in de bestreden beslissing strookt geenszins met de werkelijkheid, waarbij dient vastgesteld er geenszins in concreto is aangeduid op welke manier verzoekster na terugkeer onmiddellijke verzorging zou kunnen bekomen.

Een verwijzing naar de algemene toestand volstaat geenszins doch er dient in concreto uiteengezet te worden waar verzoekster met haar aandoening terecht kan;

Er is bovendien sprake van een verregaande corruptie en ook het niveau van de gezondheidszorg is ondermaats.”

3.2.1. De middelen worden, gelet op hun onderlinge samenhang, samen behandeld.

3.2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt (RvS 25 september 2002, nr. 110.667; RvS 10 december 2002, nr. 113.439; RvS 17 mei 2005, nr. 144.471). De naleving van de genoemde plicht houdt evenwel geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (RvS 18 november 1993, nr. 44.948). Bij lezing van de bestreden beslissing, inclusief het medisch advies, blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoekster het genoemde inzicht verschaft en haar aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. Verzoekster is niet ernstig waar zij op algemene wijze voorhoudt als zou de argumentatie nietszeggend en niet afdoende zijn en dit zonder op enig punt in te gaan op de concrete motivering die is voorzien inzake haar gezondheidsproblemen, de vaststelling dat zij kan reizen alsook de uitvoerige motivering op grond waarvan wordt besloten dat de vereiste medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn voor verzoekster in haar land van herkomst. Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht of van de aangehaalde wetsbepalingen wordt niet aangetoond.

3.2.3. In de mate dat verzoekster aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (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.

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

“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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit

moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt deze beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Voorafgaandelijk merkt de Raad op dat, waar verzoekster spreekt over de ziekte van haar kind, niet blijkt dat zij een kind heeft in België laat staan dat haar aanvraag dan was gesteund op een ziekte van haar kind. Er dient te worden aangenomen dat verzoekster zich ter staving van haar verblijfsaanvraag beriep op haar eigen medische problemen.

De arts-adviseur ging in haar advies allereerst in op de verschillende door verzoekster voorgelegde medische attesten. Hij duidt de gezondheidsproblemen zoals deze hieruit blijken evenals de behandeling die verzoekster hiervoor behoeft, met name een medicamenteuze behandeling en een regelmatige specialistische opvolging. Hij stelt op basis van de voorliggende medische stukken vast dat geen actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen blijkt en evenmin een strikt medische nood aan mantelzorg. Hij stelt vervolgens vast dat, onder verwijzing naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, de vereiste medicamenteuze behandelingen beschikbaar zijn in Oekraïne alsook dat endocrinologische en reumatologische zorgen beschikbaar zijn in dit land. Andermaal onder verwijzing naar verschillende geraadpleegde bronnen gaat hij verder in op de wijze waarop het gezondheidssysteem en de sociale zekerheid/bijstand in Oekraïne zijn georganiseerd. In het licht hiervan, en onder verwijzing naar het gegeven dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekster in het land waar zij ongeveer 54 jaar heeft verbleven geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) hulp en opvang bij het doen verstrekken van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp – waarbij wordt aangestipt dat zij tijdens haar asielaanvraag verklaarde nog twee broers te hebben in Oekraïne – en verzoekster verder ook een beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (hierna: de IOM) voor steun bij een duurzame terugreis naar en re-integratie in het herkomstland, besluit de arts-adviseur dat de vereiste medische zorgen in het land van herkomst ook kunnen worden geacht toegankelijk te zijn voor verzoekster.

Wat de vraag betreft of zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit stelt de Raad vast dat verzoekster geen argumenten aanbrengt ter weerlegging van de vaststelling dat niet blijkt dat er sprake is van een strikt medische contra-indicatie om te reizen of enige strikt medische nood tot mantelzorg. Zij geeft zelf op geen enkele wijze aan dat er sprake zou zijn van een imminente bedreiging van haar leven of fysieke integriteit, derwijze dat zij niet kan reizen.

De arts-adviseur erkent verder de ernst van de ingeroepen gezondheidsproblemen, doch stelde vast dat de vereiste medische zorgen die verzoekster hiervoor behoeft voor haar beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Op deze gronden weerhoudt hij evenmin een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer een adequate behandeling ontbreekt in het herkomstland.

In zoverre verzoekster betoogt dat haar ten onrechte geen concreet en realistisch behandelingsvoorstel wordt gedaan – in de zin dat wordt aangeduid in welke instelling en bij welke dokter zij zich kan

aanmelden, met de nodige zekerheden – merkt de Raad op dat een dergelijke verregaande verplichting niet volgt uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De Raad stelt vast dat de arts-adviseur voor de verschillende door verzoekster benodigde medische zorgen is nagegaan of deze beschikbaar zijn in haar herkomstland en vervolgens, in het licht van het gezondheids- en sociale zekerheids- of bijstandssysteem in Oekraïne en de mate waarin kan worden aangenomen dat verzoekster nog een sociaal opvangnetwerk heeft in dit land en onder verwijzing naar de ondersteuning die de IOM kan bieden voor een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het herkomstland, heeft beoordeeld of kan worden aangenomen dat verzoekster ook toegang zal hebben tot deze medische zorgen. Hij oordeelde dat zulks kan worden aangenomen. De Raad merkt hierbij ook nog op dat in de door de arts-adviseur geraadpleegde bronnen wel degelijk ook wordt aangeduid in welke gezondheidsinstellingen in het herkomstland verzoekster onder meer terecht zou kunnen voor haar aandoeningen. Een dergelijk onderzoek kan in beginsel volstaan in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoeksters stelling dat de arts-adviseur de toegankelijkheid van de medische zorgen niet afzonderlijk zou zijn nagegaan doch uit de vaststelling van de beschikbaarheid van de medische zorgen heeft gededuceerd dat deze dan ook toegankelijk zijn, mist feitelijke grondslag en gaat volledig voorbij aan de concrete, afzonderlijke motivering in het advies inzake de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in Oekraïne. In een situatie zoals thans aan de orde waarbij de arts-adviseur concreet heeft gemotiveerd inzake zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen komt het aan verzoekster toe om met concrete argumenten aan te tonen dat de arts-adviseur hierbij is uitgegaan van incorrecte feitelijke gegevens, enig concreet gegeven ten onrechte onbesproken heeft gelaten of op kennelijk onredelijke dan wel op onzorgvuldige wijze tot zijn beoordeling is gekomen.

Verzoekster betoogt weliswaar dat de gehanteerde informatie niet correct zou zijn, doch zonder dat zij zulks concreet aantoont. Zij geeft niet aan op welke punt de gebruikte informatie niet correct zou zijn en evenmin waarom. Ook waar zij voorhoudt dat de door haar voorgelegde stukken niet worden weerlegd, blijft zij in gebreke te concretiseren op welke punt de door haar voorgelegde stukken niet overeenstemmen met het advies van de arts-adviseur en toe te lichten waarom dit advies dan niet kan worden gevolgd of onzorgvuldig dan wel kennelijk onredelijk is. Zij kan op dit punt niet volstaan met een vage en algemene uiteenzetting. Ook het louter op algemene wijze betogen dat de medische zorgen niet beschikbaar dan wel niet financieel of geografisch toegankelijk zijn, en op dit punt verschillende argumenten en documenten naar voor zouden zijn gebracht, zonder dit te specificeren, kan niet volstaan om de motivering van het advies, en bij uitbreiding de bestreden beslissing, te weerleggen. Verzoekster blijft in gebreke concrete elementen naar voor te brengen ter ondersteuning van haar betoog en maakt aldus niet aannemelijk dat enige concreet gegeven of stuk ten onrechte niet in rekening werd gebracht dan wel in het licht hiervan de arts-adviseur kennelijk onredelijk of onzorgvuldig heeft gehandeld. In dit verband merkt de Raad ook op dat de door verzoekster bij haar aanvraag gevoegde stukken handelden over de behandelingsmogelijkheden van diabetes wereldwijd en niet specifiek handelden over Oekraïne. Er blijkt niet dat deze stukken de veel concretere bronnen die de arts-adviseur hanteerde, en de door hem op basis hiervan gedane vaststellingen, kunnen weerleggen.

Verzoekster stelt verder dat de arts-adviseur zich beperkt tot algemene beweringen, doch erkent vervolgens terzelfdertijd dat deze verwijst naar '*algemene studies*' en '*internetsites*' ter staving van de beschikbaarheid dan wel toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen. Zij ontkracht aldus haar eigen stellingname. Zij geeft verder aan dat geen onderzoek werd gevoerd inzake de actuele toestand, doch geeft op geen enkele wijze aan dat de gehanteerde bronnen of gegevens verouderd zouden zijn dan wel dat andere, meer recente bronnen beschikbaar zijn die afwijken van de door de arts-adviseur gehanteerde informatie. De Raad merkt in dit verband verder op dat de gehanteerde bronnen inzake de beschikbaarheid van de medische zorgen op dat ogenblik wel degelijk bijzonder recent waren. Het enkele gegeven dat bij de bespreking van het gezondheids- dan wel sociale zekerheids- of bijstandssysteem in Oekraïne werd verwezen naar studies uit 2010 toont verder ook nog niet aan dat het gevoerde onderzoek is aangetast door enig gebrek of onzorgvuldig handelen. Dergelijke systemen zijn over het algemeen standvastig in de tijd en de Raad herhaalt dat verzoekster geen elementen aanbrengt die er op wijzen dat de gehanteerde informatie niet langer actueel of relevant zou zijn. In het licht van de concrete bespreking en vaststellingen in het medisch advies, waarbij concreet wordt ingaan op de door verzoekster benodigde medische zorgen en waarbij ook in het kader van de toegankelijkheid rekening wordt gehouden met specifieke elementen die haar concrete situatie kenmerken, kan verzoekster ook niet dienstig voorhouden dat er sprake zou zijn van een standaardmotivering of dat een dergelijke motivering in geen geval een ongegrondheidsbeslissing kan dragen.

Verzoekster geeft aan van mening te zijn dat het gevoerde onderzoek niet voldoende zorgvuldig en te algemeen is gebeurd, doch zij blijft in gebreke dit concreet aannemelijk te maken. Zij maakt niet

aannemelijk dat enig concreet element ten onrechte niet of onvoldoende in rekening is gebracht. Zij beperkt zich wezenlijk andermaal tot een algemeen en vaag betoog dat niet van aard is aan te tonen dat de arts-adviseur gelet op de gedane vaststellingen op basis van onjuiste feitelijke gegevens dan wel op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze tot zijn beoordeling is gekomen.

Waar verzoekster vervolgens betoogt dat het maar normaal is dat een behandeling opgestart in België hier ook wordt verdergezet "*opdat ze succesvol zou zijn*", stelt de Raad vast dat dit een loutere bewering betreft. Zij brengt geen enkel begin van bewijs naar voor dat een verderzetting van haar behandeling in het herkomstland niet evenzeer succesvol zou kunnen zijn of dat zij aldaar geen adequate medische zorgen kan genieten. In zoverre verzoekster op dit punt stelt dat de medische zorgverlening in haar herkomstland zeer slecht en ondermaats is en niet kwaliteitsvol, dat er corruptie heerst, dat de prijzen buitensporig zijn, dat er problemen zijn met personeel en infrastructuur en dat de behandeling zelfs niet overal verkrijgbaar is, kan de Raad enkel vaststellen dat zij zich beperkt tot loutere beweringen zonder een begin van bewijs van het door haar gestelde aan te brengen. De Raad benadrukt in dit verband ook dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet tot doel heeft te verzekeren dat verzoekster steeds een behandeling moet kunnen genieten die kwalitatief gelijkwaardig is aan deze in België, wel dient zij te kunnen terugvallen op een adequate behandeling zodat zij niet dreigt onmenselijk of vernederend te worden behandeld. Op geen enkele wijze brengt verzoekster concrete argumenten aan dat zij in haar herkomstland niet kan terugvallen op een dergelijke adequate behandeling. Verzoekster brengt geen concrete argumenten aan dat de medische zorgen in haar herkomstland dermate slecht zouden zijn dat deze niet langer als adequaat kunnen worden beschouwd of dat als gevolg van corruptie of een hoge kostprijs deze voor haar onbetaalbaar en bijgevolg ontoegankelijk zouden zijn. Verzoekster geeft op dit punt nog aan dat in haar regio van afkomst in het herkomstland een adequate behandeling niet mogelijk zou zijn gelet op de oorlogssituatie en totale anarchie aldaar en de zware repressie van pro-Russische rebellen tegen etnische Oekraïners of tegen iedereen die pro-Oekraïne of pro-Europa is. Zij stelt dat dit een gegeven van internationale bekendheid is. Verzoekster geeft evenwel zelf aan dat zij afkomstig is uit Odessa, dat geenszins in het oosten van Oekraïne is gelegen. Er blijkt niet dat deze regio in Oekraïne in handen is van pro-Russische rebellen of wordt geteisterd door ernstig geweld of gevechten tussen pro-Russische rebellen en regeringstroepen. Verzoekster brengt geen begin van bewijs aan dat de gezondheidsvoorzieningen in haar regio van herkomst wezenlijk te lijden hebben gehad onder het recente geweld in Oekraïne. Zij verwijst nog naar een '*negatief reisadvies*' en '*dagdagelijkse nieuws- en internetberichten*' voor haar regio van afkomst in Oekraïne, doch legt hier niets van voor. In het bij de aanvraag gevoegde reisadvies voor Oekraïne worden enkel reizen naar de oostelijke provincies Loehansk en Donetsk en de Krim afgeraden. Op geen enkele wijze wordt aangegeven dat er zich een probleem zou stellen voor Odessa. Ook wat Kiev betreft wordt aangegeven dat de rust aldaar is teruggekeerd. Waar verzoekster voorhoudt dat de situatie in Odessa op het vlak van de gezondheidszorg veel slechter is dan in de rest van het land brengt zij hiervan andermaal geen enkel begin van bewijs aan. Er blijkt daarenboven niet dat verzoekster zich eventueel niet kan begeven naar of zich vestigen in andere delen van Oekraïne, bijvoorbeeld de hoofdstad, om aldaar de vereiste medische zorgen te genieten. In het licht van de gegevens die voorliggen, blijkt verder ook niet dat verzoeksters etnische achtergrond specifiek in rekening diende te worden gebracht. Zij maakt zulks niet concreet aannemelijk. Er blijkt aldus ook geenszins dat verweerder op dit punt enig concreet element ten onrechte niet in rekening zou hebben gebracht.

Waar verzoekster aangeeft dat de arts-adviseur in haar advies ten onrechte aangeeft dat de zorgen voor haar gratis zullen zijn, blijkt verder niet dat zij uitgaat van een zorgvuldige lezing van dit advies. De arts-adviseur erkende zo net dat vooral wat de medicatie betreft patiënten in Oekraïne veelal betalingen moeten doen, ook al is officieel een ruim pakket aan zorgen gratis. Hij wees er vervolgens wel op dat sociaal kwetsbare groepen kortingen genieten bij de aankoop van voorgeschreven medicatie. Er blijkt aldus geenszins dat hij geen oog heeft gehad voor de realiteit of zich louter beperkte tot een onderzoek naar de wijze van organisatie van de gezondheidszorgen wars van de realiteit. De arts-adviseur wees verder, rekening houdende met verzoeksters leeftijd en het gegeven dat zij naar Oekraïense normen de pensioenleeftijd heeft bereikt, naar de sociale zekerheids- dan wel sociale bijstandsuitkeringen waarop zij aanspraak kan maken. Ook gaf hij aan dat verzoekster aangaf nog twee broers te hebben in haar herkomstland en het ook erg onwaarschijnlijk is dat zij in een land waar zij ongeveer 54 jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen heeft bij wie zij terecht kan en zij zich ook kan wenden tot de IOM om haar bij te staan bij een duurzame terugreis naar en re-integratie in haar herkomstland. Verzoekster brengt geen concrete argumenten ter weerlegging van deze motivering inzake de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen aan.

In zoverre verzoekster betoogt dat niet blijkt dat zij onmiddellijk zal kunnen worden verzorgd in haar herkomstland, merkt de Raad op dat zij zelf geen concrete gegevens aanbrengt dat dit problematisch zou kunnen zijn en dat evenmin blijkt dat zij indien vereist bij een terugkeer niet de nodige voorzorgmaatregelen kan nemen voor een continue behandeling. Verweerder wees zo ook op de mogelijkheid om zich bij de terugreis te laten bijstaan door de IOM, mogelijkheid die zij niet weerlegt. Verzoekster weerlegt de concrete en afdoende motieven van het medisch advies, en bij uitbreiding de bestreden beslissing, niet en maakt niet aannemelijk dat enig concreet gegeven hierbij ten onrechte niet in rekening is gebracht.

Verzoekster voert vervolgens aan dat de arts-adviseur nooit is overgegaan tot een persoonlijk gesprek of enige vraag tot informatie heeft gesteld, terwijl er sprake is van een medische behandeling en een noodzaak hiertoe. De Raad merkt op dat het tot de uitsluitende bevoegdheid van de arts-adviseur behoort om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens de in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico's en de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of verblijf. Verzoekster maakt ook geenszins met concrete argumenten aannemelijk dat een dergelijk persoonlijk gesprek dan wel enige vraag tot informatie in casu zich opdrong. Zo merkt de Raad allereerst op dat de arts-adviseur de noodzakelijke behandeling die verzoekster gelet op haar aandoeningen behoeft op zich niet betwist. Zij geeft niet aan dat enig aspect inzake haar huidige ziekte-toestand ten onrechte niet in rekening is gebracht. Daarnaast legt artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet de vreemdeling op samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn of haar ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn of haar land van herkomst of verblijf over te maken en blijkt niet dat de arts-adviseur in casu nog een specifieke vraag diende te stellen om hieromtrent een standpunt in te nemen. Verzoekster geeft wezenlijk ook niet aan dat zij hieromtrent nog concrete elementen of stukken had kunnen of willen aanbrengen. Aldus blijkt evenmin dat zij een voldoende belang heeft bij haar betoog.

Verzoekster wijst ten slotte op een lopende asielaanvraag ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing. Dit gegeven dient te worden bijgetreden, doch terzelfdertijd dringt de vaststelling zich op dat intussen verzoeksters eerste asielaanvraag – ook in beroep – werd afgewezen en haar tweede asielaanvraag niet in overweging werd genomen. Aldus blijkt niet dat zij nog het vereiste belang heeft bij dit onderdeel van het middel. Er kan immers niet worden ingezien dat dit gegeven nog afbreuk kan doen aan de motieven van de bestreden beslissing. Zij brengt in dit verband ook geen concrete argumenten aan.

Verzoekster maakt met haar betoog niet aannemelijk dat de arts-adviseur, bij het opstellen van haar advies, niet is uitgegaan van een correcte feitenvinding of dat deze hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster maakt aldus niet aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 20 oktober 2014 teneinde te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond. Machtoverschrijding blijkt, in het licht van hetgeen voorafgaat, evenmin.

3.2.4. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekster ook niet worden gevolgd waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.2.5. De Raad wijst er verder op dat de rechten van verdediging in administratiefrechtelijke zaken enkel van toepassing zijn op tuchtzaken doch niet op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (RvS 20 december 2001, nr. 102.201; RvS 3 november 2003, nr. 124.957; RvS 8 december 2004, nr. 138.181). Een schending van de rechten van verdediging kan in casu derhalve niet op ontvankelijke wijze worden aangevoerd. Daarenboven merkt de Raad op dat verzoekster de mogelijkheid had in haar aanvraag, of in een actualisatie van haar aanvraag, alle volgens haar nuttige elementen en stukken ter staving van haar aanvraag voor te leggen bij het bestuur, zodat zij in de mogelijkheid was haar standpunt ter zake naar voor brengen. Zij geeft verder niet aan nog concrete elementen of stukken te hebben kunnen aanbrengen, zodat in geen geval ook een voldoende belang bij het betreffende middel blijkt.

3.2.6. De uiteenzetting van verzoekster laat ook niet toe vast te stellen dat enig ander, niet nader geduid, beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. De Raad benadrukt ook dat het aan verzoekster toekomt klaar en duidelijk te specificeren welke beginselen van behoorlijk bestuur zij geschonden acht (RvS 22 november 2005, nr. 151.540).

3.2.7. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Niettegenstaande in casu geen verwijderingsmaatregel voorligt, dringt de vaststelling zich op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251).

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 December 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, doch ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebreke van beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting (*“situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy”*).

In casu blijkt niet dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoekster weerlegt de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat zij kan reizen en dat een adequate behandeling voor haar beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en verzoekster zich dienstig kan beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

3.2.8. De middelen zijn, in de mate dat ze ontvankelijk zijn en in al hun onderdelen, ongegrond.

4. 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.

5. Kosten

Verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

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 twee februari tweeduizend zeventien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS