



Arrest

nr. 93 786 van 17 december 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 2 augustus 2012 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 22 juni 2012 waarbij de aanvraag 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 ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 7 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. VAN CUTSEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 27 augustus 1953.

Op 23 mei 2012 dient de verzoekende partij 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 22 juni 2012, met kennisgeving op 10 juli 2012, verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag van de verzoekende partij ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

"(...) 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.

De arts-adviseur stelde in het medisch verslag (zie gesloten omslag) vast dat: "Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening, die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Oekraïne.

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

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)."

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partij in het beschikkend gedeelte van haar verzoekschrift vraagt de kosten ten laste te leggen van de tegenpartij, wijst de Raad er op dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat geen van beide partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van "de motiveringsplicht, meer bepaald de artikelen 2 en 3 van de uitdrukkelijke motiveringswet van 29 juli 1991, alsmede de schending van het artikel 62 van de wet van 15 december 1980", van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Daarnaast meent zij dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Het middel luidt als volgt:

"Uit de analyse van het arts-adviseur blijkt dat;

""Betrokkene lijdt aan een levercirrose t.g.v een hepatitis C-infectie. Het gaat om een genotype 3. De levercirrose leidt tot een Splenomegalie, een lichte ascites (...) en slokdarmvarices graad II. Er was ook een vochtuitstorting thv het rechterlongvlies en dit ook t.g.v. de cirrose. De levertesten zijn gestoord. Betrokkene is in een gevorderd stadium van leveraantasting. Voor deze leveraantasting door cirrose bestaat er geen behandeling, eventueel kunnen wel vochtafdrijvers gegeven worden zoals Lasix (= furosemide) en Aldactone (=spiro lactone). Dit zijn essentiële geneesmiddelen. Aan de oorzaak van de cirrose kan men wel proberen nog iets te doen. Een behandeling wordt voorgesteld met Pegasys en Copegus. Het is niet duidelijk of deze behandeling reeds werd opgestart. Indien nog niet opgestart, zal ze zeker snel ingesteld worden. Het is niet zeker of de lever die reeds ernstig is aangedaan deze behandeling zal kunnen

verdragen. Daarom is het nodig tweewekelijks de leverfunctie op te volgen gedurende de behandeling die zes maanden duurt.

Mantelzorg is niet nodig. De aandoening verhindert betrokkene niet van te reizen. "

De arts-adviseur gaat vervolgens verder met de analyse van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst van Mevrouw.

I. Met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen

De arts komt tot het besluit dat de medische zorgen beschikbaar zijn op basis van drie bronnen.

-Ten aanzien van het eerste bron, namelijk informatie afkomstig uit de MedCOI-databank, dient te worden opgemerkt dat het document niet ondertekend is, en dat noch de naam, noch de bekwaamheid van de persoon die het antwoord heeft geschreven vermeld zijn. Er kan dus niet worden nagegaan of de persoon die het antwoord heeft geschreven wel bekwaam was om informatie van kwaliteit te verschaffen.

-ten aanzien van de tweede bron, namelijk één pagina geprint uit de website "compendium.com.ua", dient te worden opgemerkt dat het niet duidelijk is wat daarmee aangetoond wordt en welke informatie men op die basis kan gebruiken.

-de derde bron, namelijk enkele pagina's van de website "moz.gov.ua" zou "de nationale lijst van essentiële geneesmiddelen" bevatten; daar er maar enkele woorden vertaald zijn kan men niet met zekerheid achterhalen of die documenten wel aantonen dat Spironolacton en furosemide beschikbaar zijn in Oekraïne.

Uit de verschillende bronnen kan niet worden afgeleid dat peginterferon, ribavirine, Spironolacton en furosemide wel beschikbaar zijn in het land van herkomst van verzoekster.

Verder dient te worden opgemerkt dat de arts-adviseur in zijn analyse schrijft dat "Aan de oorzaak van de cirrose kan men wel proberen nog iets te doen. Een behandeling wordt voorgesteld met Pegasys en Copegus". Echter, noch uit zijn verslag noch uit de documenten van het administratief dossier blijkt dat die geneesmiddelen beschikbaar zijn in Oekraïne.

Uit de voorafgaande opmerkingen blijkt dat de motivatie van de beslissing met betrekking tot de beschikbaarheid van de medicamenteuze behandeling ontoereikend is aangezien niet wordt aangetoond dat al de geneesmiddelen die verzoekster nodig heeft beschikbaar zijn in haar land van herkomst.

De arts-adviseur meent verder dat medische zorgen beschikbaar zijn in "district georganiseerde gezondheidszorg. Per district zijn er centra waar er artsen werkzaam zijn van de meeste specialiteiten. (...). Verder schrijft hij dat er ook gastro-enterologen in de German- Ukrainian Gastroenterological center te (...) Kiev. Er is een centrum voor infectieziekten: Municipal Clinical (...) te Kiev.

Verzoekster heeft verklaard dat zij afkomstig is van Velikaya Belozerkha en dat zij daar woonde. Die plaats ligt 466 km ver van Kiev ! Het is dus helemaal onmogelijk voor verzoekster behandeld te worden door artsen in Kiev.

De enige mogelijkheid voor haar is dus naar een district centrum te gaan.

In de Med-COI bron staat echter daaromtrent te lezen dat: "we have system of district out-patient's clinics in every city. Patient visit these clinic according to their home adress. They must Show the passport, where their address is indicated and make an appointment with a doctor. Almost all of these clinics have gastro-enterologist, rheumatologist, (...) on the staff"

Uit die informatie blijkt dat de personen eigenlijk niet kunnen kiezen waar zij verzorgd worden.

De vraag stelt zich ook of het centrum waar verzoekster zich dient aan te bieden wel over de specialisten beschikt die zij nodig heeft voor een adequate behandeling.

Tijdens haar gehoor door de asielinstanties -tegenpartij heeft waarschijnlijk kennis van haar verklaringen omdat zij daarvan gebruik maakt in haar beslissing- heeft verzoekster uitgelegd dat zij nooit over een doeltreffend behandeling heeft kunnen beschikken; redenen waarom zij naar België is gekomen.

Het feit dat haar lever zo ernstig aangedaan is, is inderdaad te wijten aan het gebrek aan behandeling voor haar hepatitis c.

Uit het geheel van informatie kan opnieuw niet worden afgeleid dat de verschillende arts- specialisten die verzoekster dient te raadplegen (cf. suivi par gastroentérologue/hépatologue et suivi pneumologique) beschikbaar zijn in haar plaats van herkomst -plaats waar verzoekster aanspraak kan maken op medische zorgen-.

Op dit punt ook dient te worden besloten dat de motivering niet afdoende is.

Op basis van de drie bronnen die zij gebruikt heeft kon verwerende partij niet op een kennelijk en redelijke wijze besluiten dat de voor verzoekster noodzakelijke behandeling beschikbaar is in haar land van herkomst. Er dient dan ook te worden vastgesteld dat de materiële motiveringsplicht geschonden werd. (cf. arrest nr. 82 155 van 31 mei 2012)

2. Met betrekking tot de toegankelijkheid van de medische zorgen

Uw Raad heeft reeds geoordeeld dat :

"Le Conseil relève également qu' 'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs,

Doc. pari, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. pari, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). H en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande (arrest n° 82 230 d. d 31 mei 2012) (we onderlijnen)

Volgens de arts-adviseur "bestaat er 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 patiënten dus wel degelijk betalingen moeten doen.(...)"

Hij stelt verder dat "betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien. Bovendien blijkt uit het asielinterview van betrokkene dd. 22.02.2012 dat zij te Oekraïne gewerkt heeft als postbode en bovendien een cursus financiën en boekhouding heeft gevolgd. "

Een simpele lezing van de verslagen van de artsen geeft echter het gevoel dat een attest van een arbeidsgeneesheer overbodig is...

De redenering van de arts-adviseur wekt dan ook vragen op, als hij beweert dat vanuit het feit dat geen bewijs van een arbeidsgeneesheer mbt de arbeidsongeschiktheid van de persoon is neergelegd, kan worden afgeleid dat de persoon per definitie wel in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien. Spijtig genoeg wordt de vraag mbt tot de arbeidsongeschiktheid niet gesteld in het standaard medisch attest.

Gezien, enerzijds, de ernst van de aandoening van verzoekster (die op zich zou moeten aantonen dat verzoekster arbeidsonbekwaam is) en, anderzijds, de onbetwiste noodzakelijkheid voor haar om van medische zorgen te genieten, had men van de arts-adviseur kunnen verwachten dat hij contact had opgenomen met de dokters van verzoekster of haar had onderzocht, zoals artikel 9 ter, §1, in fine van de wet van 15 December 1980 hem de mogelijkheid biedt .

Verder wenst verzoekster op te merken dat zij 58 jaar oud is enkel toen zij jong was en er nog niet zo erg aan toe was gewerkt heeft.

De arts-adviseur schrijft verder dat "overigens lijkt het ook onwaarschijnlijk dat betrokkene in Oekraïne — het land waar zijn tenslotte 58 jaar verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij (sic) terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of (tijdelijke) financiële hulp. Uit het asielinterview van betrokkene dd. 22.02.2012 blijkt dat betrokkene nog een dochter, alsmede een broer en zus heeft die nog woonachtig zijn te Oekraïne..."

Die redenering is onvoldoende om tot een besluit te kunnen komen dat de medische zorgen wel toegankelijk zijn voor verzoekster in Oekraïne.

Men kan niet beweren dat de familie (dochter, zus, broer) kan helpen zonder te weten of zij al dan niet werken, welke professionele activiteit zij uitoefenen, waarvan zij leven, ...

De redenering is eigenlijk een pure veronderstelling....

Hetzelfde geldt voor vrienden of kennissen: heeft verzoekster zelfs verklaard dat zij vrienden had? Daarbij is het niet duidelijk waarom van gewone kennissen verwacht zouden moeten worden dat zij medische zorgen betalen.

*Gezien de ernst van de toestand van verzoekster en de gevolgen van een stopzetting van haar behandeling (cf. *risque vital sans aucun doute vu l'évolution de la maladie*) kan van de tegenpartij verwacht worden dat zij met zekerheid bewijst dat de aanvrager over een medische behandeling zal kunnen beschikken. Dat veronderstelt dat de individuele situatie van de persoon in acht wordt genomen (cf. arrest n° 82 230 d. d 31 mei 2012). Dit examen dient ook redelijk te zijn.*

In casu, is het kennelijk onredelijk te beweren dat een persoon die al jaren ziek is, heel zijn leven in een land heeft geleefd en daar nooit de nodige behandeling heeft gekregen, daar wel over de nodige zorgen zou kunnen beschikken.

Door zich tevreden te stellen met pure veronderstellingen, bewijst de tegenpartij niet dat zij het dossier op een zorgvuldige wijze heeft behandeld.

Uit de beslissing kan niet redelijk worden afgeleid dat verzoekster in haar land van herkomst zal kunnen beschikken over de adequate zorgen waarvan sprake is in artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980."

3.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota:

"De verzoekende partij werpt als eerste en enige middel een schending op van de motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet, evenals van artikel 9 ter van de

Vreemdelingenwet. Daarnaast meent zij dat artikel 3 EVRM geschonden werd, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel. Tot slot werpt zij een manifeste beoordelingsfout op.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de door verzoekster opgeworpen uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid die heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven. Zowel de feitelijke als juridische grondslagen van de bestreden beslissing worden uiteengezet.

De verwerende partij heeft de eer toe te voegen dat de plicht tot uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821, 27 juni 2007 e.a.).

Artikel 9 ter, § 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. [...]"

De draagwijdte van het opgeworpen zorgvuldigheidsbeginsel is volgens de rechtspraak van de Raad van State de volgende :

"In zoverre verzoekster de schending aanvoert van het zorgvuldigheidsbeginsel, dient erop te worden gewezen dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt 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).

De verwerende partij stelt vast dat verzoekster de betrouwbaarheid van de informatie zoals verkregen van de MedCOL-databank in twijfel trekt, omdat niet duidelijk zou zijn welke de individuele persoon was die de informatie verschaftte.

Vooreerst wijst de verwerende partij er op dat de documenten in ieder geval aanduiden dat de informatie verschaft werd door een MD, zijnde een "Doctor of Medicine" . Dit gegeven, samengenomen met de omschrijving van het MedCOL-projeet in de voetnoot van het advies van de arts-adviseur, wijst op een algemene betrouwbaarheid van de verschaftte informatie. Dat de naam van de specifieke dokter die de informatie opstelde niet wordt meegedeeld, heeft geen invloed op de betrouwbaarheid van de informatie. De informatie van de MedCOL-databank is afkomstig van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Wat betreft de uitgeprinte pagina van Compendium kan verzoekster moeilijk volharden dat zij niet begrijpt wat deze pagina aantoont, daar het advies van de arts-adviseur verduidelijkt dat dit een alfabetische lijst is van de geneesmiddelen in Oekraïne. De geneesmiddelen beschikbaar in Oekraïne werden opgelijst en het relevante medicijn is zelfs handmatig aangeduid.

Wat betreft de nationale lijst van essentiële geneesmiddelen blijkt uit het administratief dossier dat de geneesmiddelen Spironolacton en furosemide hierop vermeld staan. Uit deze lijst blijkt dat de vermelde geneesmiddelen en medische hulpmiddelen beschikbaar zijn. Zowel de beschikbare geneesmiddelen als de fabrikant zijn af te lezen van de lijst.

Wat betreft de behandeling met Pegasys en Copegus, welke merknamen zijn, wijst de verwerende partij er op dat de werkzame bestanddelen van deze geneesmiddelen peginterferon en ribavirine zijn. Hun beschikbaarheid blijkt uit de documenten van MedCOL.

Bijgevolg is bewezen dat de opgesomde geneesmiddelen beschikbaar zijn in het land van herkomst van verzoekster.

De hypothetische beweringen van verzoekster als zou haar districtscentrum niet over de vereiste specialisten beschikken zijn loutere beweringen. Uit de betrouwbare informatie die de verwerende partij

verkreeg blijkt net het tegendeel. Bovendien kan de afstand naar het gespecialiseerd centrum niet als een onoverkomelijke factor aanzien worden.

Met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen stelt de verwerende partij vast dat verzoekster zich opnieuw beperkt tot het stellen van loutere beweringen. Zo zou de arbeidsongeschiktheid van verzoekster kunnen afgeleid worden uit de overgemaakte medische documenten. Dat dit niet het geval is blijkt uit het advies van de arts-adviseur en uit het gegeven dat verzoekster lange tijd werkzaam was als postbode in haar herkomstland. Bovendien wijst de verwerende partij voor zoveel als nodig op het arrest van de Raad van State nummer 208.585 van 29 oktober 2010 waarin het beginsel dat de bewijslast bij de aanvrager rust, nogmaals wordt bevestigd.

Vrij vertaald stelt de Raad van State in het voormeld arrest:

" Er van uitgaande dat uit de geciteerde wettekst blijkt dat het de aanvrager toekomt zijn verzoek te onderbouwen, door naast het medisch getuigschrift, ieder nuttig gegeven omtrent zijn ziekte over te maken, te weten, overeenkomstig alinea 1 van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voormeld, om te bewijzen dat hij " lijdt aan een ziekte en 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," ; dat op die basis de ambtenaar-geneesheer

daaromtrent "een advies verschaft". Hij kan zo nodig " de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Dat voor zoveel als het arrest de ambtenaar geneesheer oplegt de vreemdeling te onderzoeken en aan het bestuur de verplichting de vreemdeling aan te zetten tot een eventuele actualisering van zijn aanvraag, indien deze nalaat dat op eigen initiatief te doen, schendt het arrest artikel 9ter, alinea 1,2 en 3 van de voornoemde wet van 15 december 1980.

Het middel is gegrond in zijn eerste onderdeel."

Indien verzoekster arbeidsongeschikt verklaard werd door een arts, kan verwacht worden dat zij deze documenten voorlegde aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Aangezien dit niet gebeurde, kon de verwerende partij er redelijkerwijze van uit gaan dat zij niet arbeidsongeschikt is.

Dit beginsel wordt bevestigd in artikel 9 ter, §1, 3e lid van de Vreemdelingenwet :

"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."

Dezelfde paragraaf, laatste lid, luidt als 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."

Bijgevolg is de arts-adviseur geenszins verplicht om de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend deskundig advies in te winnen.

Tot slot stelt de verwerende partij vast dat de verzoekende partij er niet in slaagt het nauwkeurig onderzoek dat werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de zorgen in de specifieke situatie van verzoekster te ontcrachten. Voor zover zij erop wijst dat er niet kan van uit gegaan worden dat de familie van verzoekster zou kunnen bijdragen tot de toegankelijkheid van de nodige medische behandeling voor verzoekster, wat zij trouwens op zich niet ontkent, merkt de

verwerende partij bovendien op dat dit slechts een onderdeel is van het toegankelijkheidsonderzoek. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat zij niet terecht zou kunnen bij haar familie, noch dat zij niet enig sociaal netwerk zou uitgebouwd hebben in de 58 jaar dat zij in haar herkomstland woonde en werkte.

Wat betreft artikel 3 EVRM brengt verzoekende partij geen begin van bewijs aan van een dergelijke schending, zoals nochtans vereist volgens de vaste rechtspraak van Uw Raad :

"Wat de ingeroepen schending van artikel 3 EVRM betreft, moet de verzoekende partij doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar ze mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling; Het enige middel mist iedere ernst. Dat immers de bescherming verleend via artikel 3 EVRM slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing zal vinden; dat degene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt zijn bewering moet staven met een begin van bewijs, dat inzonderheid een blote bewering of een eenvoudige vrees voor slechte behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk te maken op artikel 3 EVRM." (R.v.St. 14 maart 2002, nr. 104.674, zie ook: RvV nr. 25.952 van 10 april 2009 in de zaak nr.32.765). Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 27 maart 2002 nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). In zoverre de

verzoekende partij verwijst naar 'zeer recente verslagen' van Amnesty International, de International Human Rights Commission en het Comité tegen foltering en de onmenselijke behandeling van asielzoekers in Griekenland aan de kaak stellen, en naar de systematische praktijk van onmenselijk en vernederende handelingen in Griekenland jegens een bepaalde groep waartoe de verzoekende partij behoort, verwijst de Raad naar de bespreking hierboven. De verzoekende partij brengt in het middel geen concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aan, zodat de schending van artikel 3 van het EVRM en van artikel 7 van het BUPO-verdrag, dat een gelijkkluidende bepaling bevat, niet kan worden aangenomen." (RVV nr. 25.952 van 10 april 2009 in de zaak nr.32.765).

Verzoekster maakt bovendien geen manifeste beoordelingsfout aannemelijk. Het eerste en enige middel is ongegrond."

3.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van deze bepaling ongegrond wordt verklaard nu de ambtenaar-geneesheer concludeert dat de behandeling voor de aandoening van de verzoekende partij, namelijk levercirrose ten gevolge van een hepatitis C-infectie, beschikbaar en toegankelijk is in Oekraïne.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van de bestreden beslissing 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.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.

§7 De aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel, afgelegd door een vreemdeling die toegelaten of gemachtigd werd tot een verblijf van onbeperkte duur, wordt, wanneer zij nog in behandeling is bij de Dienst Vreemdelingenzaken ambtshalve zonder voorwerp verklaard, tenzij de vreemdeling, binnen een termijn van zestig dagen te rekenen vanaf het inwerkingtreden van deze bepaling of vanaf de overhandiging van de titel waaruit het onbeperkt verblijf blijkt, bij een aangetekende brief aan de Dienst Vreemdelingenzaken, de voortzetting van de behandeling vraagt.”

Uit deze bepaling blijkt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gegrond kan worden verklaard indien de aanvrager bewijst op zodanige wijze te lijden 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 en indien er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in diens land van herkomst.

Op 23 mei 2012, met aanvulling op 8 juni 2012, dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit het administratief dossier en uit de conclusie van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een levercirrose genotype 3 ten gevolge van een hepatitis C-infectie. De levercirrose leidt tot een splenomegalie, een lichte ascites en slokdarmvarices graad II. Er was ook een vochtuitstorting ter hoogte van het rechterlongvlies ten gevolge van de cirrose. De levertesten zijn gestoord en de verzoekende partij is in een gevorderd stadium van leveraantasting.

Het determinerend motief van de bestreden beslissing bestaat erin dat het door de verzoekende partij aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsrecht op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te verlenen nu de ambtenaar-geneesheer besluit dat de nodige zorgen toegankelijk en beschikbaar zijn in Oekraïne. De conclusie van de ambtenaar-geneesheer luidt als volgt:

“Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Oekraïne. Derhalve is er mi. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet betwisten dat de verzoekende partij medische aandoeningen heeft die er op kunnen wijzen dat deze een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen en opvolging in Oekraïne leidt volgens de ambtenaar-geneesheer tot de volgende conclusie, die door de verwerende partij wordt gevolgd:

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 patiënten dus wel degelijk 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 zelfwaren echter wel degelijk 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. 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 6.

Staatsinstellingen en gemeentelijke instellingen voor gezondheidszorg voorzien in gratis medische zorg voor alle Oekraïense burgers. Volgens de Oekraïense wetgeving heeft iedereen recht op gezondheidszorg, medisch verzorging en medische verzekering. De gratis gezondheidszorg wordt betaald met de opbrengsten van de verplichte sociale verzekering, die deel uitmaakt van het belastingsysteem in Oekraïne. Kwetsbare bevolkingsgroepen die Oekraïense staatsburgers zijn, kunnen terecht in lokale klinieken en ziekenhuizen voor om het even welk medisch probleem.

Arbeidsongeschiktheid: Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien.

Bovendien blijkt uit het asielinterview van betrokkene dd. 22.02.2012 dat zij te Oekraïne 15 jaar gewerkt heeft als postbode en bovendien een cursus financiën en boekhouding heeft gevolgd.

Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Oekraïne -het land waar zij tenslotte 58 jaar verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit het asielinterview van betrokkene dd. 22.02.2012 blijkt dat betrokkene nog een dochter, alsmede een broer en zus heeft die nog woonachtig zijn te Oekraïne..

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

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Oekraïne.

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

De verzoekende partij verwijt de ambtenaar-geneesheer gebruik te hebben gemaakt van informatie uit de MedCOI-databank zonder dat deze ondertekend is en waarbij noch de naam, noch de bekwaamheid van de opsteller vermeld worden. Er wordt op gewezen dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt verwezen naar het MedCOI-document met uniek referentienummer UA-1800-2010. Tevens wordt duiding gegeven omtrent het MedCOI-project, namelijk dat de informatie afkomstig is van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontacteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken en Koninkrijks-relaties en dat MedCOI een project is rond het uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en het ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische 'country of origin'-informatie. De verzoekende partij kan niet op redelijke wijze voorhouden, zonder een ernstige aanwijzing naar voor te brengen die op een tegengestelde conclusie wijst, dat, gelet op deze informatie, zij niet zeker is van de bekwaamheid van de informatieverstrekker en van de kwaliteit van de informatie in het aangehaalde MedCOI-rapport.

Waar de verzoekende partij stelt dat niet duidelijk is wat met het één pagina tellend document van de website compendium.com.ua aangetoond wordt en welke informatie men daaruit kan gebruiken, wijst de Raad er op dat het ambtenaar-geneesheer verduidelijkt dat het de alfabetische lijst van de geneesmiddelen betreft. Het administratief dossier bevat een uitprint van een vertaling van deze pagina, waarop het voor de verzoekende partij benodigde geneesmiddel Lasix (furosemide) handmatig omcirkeld vermeld staat. Verder bevat het administratief dossier een geneesmiddelenlijst waarop zowel spironolactone als furosemide vermeld staan, door de ambtenaar-geneesheer beide aangeduid als essentiële geneesmiddelen. De verzoekende partij houdt aldus onterecht voor dat uit de bronnen aangegeven door de arts niet kan worden afgeleid dat spironolacton en furosemide beschikbaar zijn in Oekraïne. Verder stelt de arts dat, naast deze essentiële geneesmiddelen, een behandeling wordt voorgesteld met Pegasys (=peginterferon) en Copegus (=ribavirine). De Raad wijst er op dat uit de lijst op compendium.com.ua blijkt dat pegasys beschikbaar is. Het MedCOI-document UA-1800-2010, waarvan zich een kopie in het administratief dossier bevindt, vermeldt op haar beurt *"peginterferon, ribavirine are available in Ukraine"*, zodat de verzoekende partij evenmin kan voorhouden dat pegasys en copegus onbeschikbaar zijn. Uit het voorgaande blijkt bijgevolg dat de verzoekende partij niet aantoont dat niet alle benodigde medicatie beschikbaar is in Oekraïne.

Waar de verzoekende partij stelt dat zij afkomstig is van een plaats op 466 kilometer van Kiev en dat het voor haar aldus onmogelijk is daar te worden behandeld gezien de afstand, en waar zij stelt dat gelet op het advies van de ambtenaar-geneesheer de enige mogelijkheid erin bestaat dat zij behandeld wordt in een districtcentrum, zodat haar geen vrije keuze wordt gelaten en zij het gevaar loopt dat er in het centrum geen geschikte specialisten zijn, wijst de Raad op het volgende.

De ambtenaar-geneesheer concludeert in zijn advies dat er een systeem bestaat van districts-georganiseerde gezondheidszorg, waarbij er per district centra zijn waarbij artsen werkzaam zijn van de meeste specialiteiten, zoals gastro-enterologen en artsen gespecialiseerd in infectieziekten zoals hepatitis C. De verzoekende partij ontkent dit niet in haar verzoekschrift. Daarnaast, en dus niet uitsluitend, zijn er volgens de arts gastro-enterologen in het German-Ukrainian Gastroenterological center in Kiev en is er in Kiev tevens een centrum voor infectieziekten, namelijk het Municipal Clinical hospital.

De afstand tot een gespecialiseerd centrum in Kiev maakt niet dat de behandeling als onbeschikbaar of ontoegankelijk dient te worden beschouwd nu deze afstand niet onoverkomelijk is en de verzoekende partij bovendien niet aantoont dat vereist is dat de benodigde behandeling verkrijgbaar is binnen een bepaalde straal van de plaats vanwaar zij *"afkomstig is"*. Bovendien blijkt uit niets dat er geen gespecialiseerd arts werkzaam zou zijn in het centrum waar verzoekende partij onder valt. De bewering dat het districtscentrum niet over de vereiste specialisten zou beschikken betreft een louter hypothetische bewering die door de verzoekende partij niet gestaafd wordt met enig bewijs. Ten overvloede kan er op gewezen worden dat de verzoekende partij in haar verzoekschrift zelf een passage uit het MedCOI-rapport citeert dat omtrent de districtcentra stelt dat *"(...) Almost all of these clinics have gastro-enterologist (...) on the staff."* Evenmin toont de verzoekende partij aan dat zij het recht zou moeten hebben zelf te kiezen waar zij behandeld wordt, zoals zij beweert.

Waar de verzoekende partij met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen in Oekraïne de redenering van de adviserend arts in twijfel trekt waar deze concludeert dat de verzoekende partij arbeidsgeschikt is aangezien zij haar arbeidsongeschiktheid niet aantoont, kan erop gewezen worden dat de verzoekende partij zelf de bewijslast draagt en het tegendeel dient aan te tonen, hetgeen zij in haar verzoekschrift nalaat te doen. Zij stelt enkel dat zij enkel toen zij jong was heeft gewerkt daar zij er toen niet zo erg aan toe was. Evenmin was de arts verplicht contact op te nemen met de behandelende artsen of om de verzoekende partij zelf te onderzoeken, daar de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de vreemdelingswet geenzins verplicht is om een bijkomend medisch onderzoek te laten uitvoeren. Het betreft slechts een mogelijkheid.

Ook kan de ambtenaar-geneesheer gevolgd worden waar hij op kennelijk redelijke wijze stelt dat het erg onwaarschijnlijk zou zijn dat de verzoekende partij in Oekraïne, het land waar zij tenslotte 58 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het doen verstrekken van de nodige zorgen of voor (tijdelijke) financiële hulp, te meer uit haar asielrelaas blijkt dat zij een dochter, een broer en een zus heeft die nog in Oekraïne wonen, wat zij bevestigt in haar verzoekschrift. Het feit dat verzoekende partij stelt dat zij nooit verklaard heeft vrienden te hebben gehad doet aan het voorgaande geen afbreuk. Ook kan, gelet op de voorgaande bespreking van het middel, de verzoekende partij niet gevolgd worden waar zij, met

verwijzing naar rechtspraak van de Raad, lijkt voor te houden dat haar individuele situatie niet in acht werd genomen, nu de ambtenaar-geneesheer in zijn advies talrijke concrete, op de verzoekende partij betrekking hebbende elementen aanhaalt alvorens tot zijn door de verwerende partij gevolgde conclusie te komen.

Uit het voorgaande blijkt dat het niet kennelijk onredelijk is dat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer concluderen dat de behandeling voor de aandoening van de verzoekende partij toegankelijk is in het land van herkomst.

De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. Een schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van de motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt. Evenmin maakt de verzoekende partij aannemelijk dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Verder voert de verzoekende partij de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel. Dit beginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Waar de verzoekende partij tenslotte de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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) in de hoofding van haar middel aanvoert, merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op dat de Raad van State heeft geoordeeld dat het louter verwijzen naar een internationaalrechtelijke bepaling of die enkel citeren, en zich bovendien beperken tot een aantal algemene beschouwingen zonder die op enigerlei wijze te betrekken op de bestreden beslissing, geen ontvankelijk middel uitmaakt (RvS 3 november 1997, 69.314). Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590). Het komt de Raad niet toe te raden naar de wijze waarop een rechtsregel geschonden is. De verzoekende partij beperkt zich in het verzoekschrift tot grieven hierboven al besproken en verder tot het louter aanhalen van de schending van artikel 3 EVRM. Deze grieven zijn ongegrond. Voor het overige is dit onderdeel van het middel is onontvankelijk.

Het middel is ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien december tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN