

Arrest

nr. 215 700 van 24 januari 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. VRIJENS
Kortrijksesteenweg 641
9000 GENT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 24 juli 2018 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 30 mei 2018 waarbij het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister verkregen na het gegrond verklaren op 29 mei 2017 van 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 van 4 maart 2016, niet langer verlengd wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 september 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 oktober 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 4 maart 2016 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).

1.2. Op 27 juni 2016 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op.

1.3. Op 30 juni 2016 neemt de gemachtigde van de voormalige staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Op dezelfde dag neemt de gemachtigde een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Tegen voormelde beslissingen dient de verzoekende partij een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij arrest nr. 178 364 van 24 november 2016 vernietigt de Raad de beslissingen vermeld in punt 1.3.

1.5. Op 15 mei 2017 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op.

1.6. Op 29 mei 2017 neemt de gemachtigde een beslissing tot toekenning van een bewijs tot inschrijving in het vreemdelingenregister.

1.7. Op 3 mei 2018 wordt een aanvraag ingediend tot verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

1.8. Op 28 mei 2018 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op.

1.9. Op 30 mei 2018 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister verkregen na het gegrond verklaren op 29 mei 2017 van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 4 maart 2016, niet langer verlengd wordt. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 03/05/2018 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3, 2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten werd ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 04/03/2016. Dat dit verzoek door onze diensten op 29/05/2017 gegrond werd verklaard waarna men in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden:

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 28/05/2018), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar land van herkomst of het land waarde 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).
(...)”

1.10. Op 30 mei 2018 neemt de gemachtigde eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…) wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 03/05/2018 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 30/05/2018.
(...)”

2. Over de rechtspleging

De verzoekende partij heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid, van de Vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van 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), 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 7, §1, van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en van de algemene rechtsbeginselen, inzonderheid het beginsel van behoorlijk bestuur, zorgvuldigheidsbeginsel en de kennelijke beoordelingsfout.

3.1.1. De verzoekende partij licht haar eerste middel toe als volgt:

“2.1.1.
Dat de bestreden beslissing motiveert dat er in casu niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of zij 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 van gewoonlijk verblijf.

Dat een dergelijke beslissing genomen werd op basis van het advies van de arts-adviseur dd. 28.05.2018 welke stelt dat verzoekster niet zou lijden aan een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien er geen adequate behandeling voorhanden is, doch de voor verzoekster noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en

toegankelijk is in het herkomstland, zodat er geen bezwaar is tegen een terugkeer van verzoekster naar Oekraïne.

Bovendien zou verzoekster sinds 2015 niet meer gehospitaliseerd zijn, wat erop zou wijzen dat haar medische toestand reeds 3 jaar gestabiliseerd is.

Verzoekster zou enkel opvolging behoeven door een huisarts en specialist en zou kunnen reizen. Zij zou enkel wegens geheugenproblemen nood hebben aan mantelzorg om medische redenen.

2.1.2.

Met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen en opvolging in het land van herkomst, verwijst de arts-adviseur naar informatie afkomstig van de niet-publieke MedCOI-databank waaruit zou blijken dat de nodige behandeling en follow up door een neuroloog mogelijk is, evenals een opvolging door een huisarts/generalist, cardioloog en geriater.

Ook zou beschut wonen voor ouderlingen beschikbaar zijn in Oekraïne, evenals thuisverpleging, zodat de (medische) mantelzorg gegarandeerd kan worden in de moedertaal van verzoekster en door mensen met dezelfde culturele achtergrond.

Betreffende de toegankelijkheid van deze zorgen, stelt de arts-adviseur dat er geen publieke verzekering bestaat in Oekraïne, doch de overheid van plan is om aantal basispakketten in te voeren die gratis zijn, terwijl voor de meer complexe zorgen er een bijdrage zal gevraagd worden die eventueel gedekt kan worden door een extra persoonlijke verzekering.

De staat zou het ontwikkelen van een vrijwillige ziekteverzekering plannen, evenals extra ondersteuning voor diegenen die dit niet kunnen betalen.

Er zou in Oekraïne thans reeds een sociale bijstandsuitkering bestaan voor families met kinderen of alleenstaande moeder die weinig bezittingen of inkomsten hebben.

Verder verwijst de arts-adviseur naar het feit dat er een pensioen bestaat vanaf 60 jaar voor mannen en vanaf 57.5 voor vrouwen, evenals uitkeringen in kader van werkloosheid en ziekte.

2.1.3.

Tenslotte poneert de arts-adviseur dat dan ook niets verzoekster verhindert om naar Oekraïne terug te keren, eventueel middels tussenkomst van IOM, welke organisatie tevens over een re-integratiefonds beschikt.

Dit re-integratiefonds zou mensen bijstaan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten en kan het volgen van beroepsopleidingen omvatten, het opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om info over beschikbare jobs te verkrijgen, enz...

Kortom, alles wat verzoekster nodig heeft om op 82-jarige leeftijd nog inkomsten te genereren en haar een duurzame terugkeer te verzekeren!

Voorts beweert de arts-adviseur dat verzoekster geen bewijzen zou hebben aangebracht dat haar zoon, die voor haar in Oekraïne zorgde, overleden zou zijn.

Overigens zou het ook onwaarschijnlijk zijn dat verzoekster in Oekraïne – het land waar zij meer dan 77 jaar verbleven heeft – geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Tenslotte zou de dochter van verzoekster – bij wie verzoekster thans inwoont en die de mantelzorg voor haar moeder op zich neemt – ook vanuit België kunnen bijdragen om ervoor te zorgen dat haar moeder in Oekraïne kan rekenen op haar financiële steun.

Niets zou toelaten om te concluderen dat de dochter niet zou kunnen instaan voor zichzelf en de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van haar moeder, welke laatste in Oekraïne ofwel beschut zou moeten gaan wonen voor ouderlingen of beroep zou moeten doen op thuisverpleging.

2.1.4.

Dat de bestreden beslissing vooreerst stelt dat de medische toestand van verzoekster reeds 3 jaar zou gestabiliseerd zijn en verzoekster enkel wegens geheugenproblemen – die niet geobjectiveerd zouden worden in het medisch dossier – nood zou hebben aan mantelzorg.

De gezondheidstoestand van verzoekster kan echter geenszins als gestabiliseerd worden omschreven!

Zij is immers een 82 jarige dame met multiple medische problematieken en ouderdomskwalen, welke permanente mantelzorg behoeft.

Uit de verslagen gevoegd aan het standaard medisch getuigschrift dd. 9 mei 2018 blijkt bovendien duidelijk dat de gezondheidstoestand van verzoekster geenszins gestabiliseerd is. Zo is er sprake van een

- toename van de gekende gangstoornissen en evenwichtsproblemen*
- toenemende mate van zorgafhankelijkheid*
- verminderde kinetische armbeweging*
- intermitterend tremor ter hoogte van beide handen*
- achteruitgang van de algemene neurologische status*
- beginnend vasculair parkinsonisme*

Deze medische problematieken manifesteerden zich voorheen nog niet of indien zij voorheen gekend waren, komen zij thans in toenemende mate voor.

De genoemde gangstoornissen en evenwichtsproblemen leidden er bovendien toe dat verzoekster onmogelijk nog alleen kan blijven, nu door deze aandoeningen er een groot risico op vallen bestaat.

Ook de verminderde armbeweging, tremor van de handen en het beginnend parkinsonisme leiden ertoe dat verzoekster niet meer alleen voor zichzelf kan zorgen en gewoonweg niet zonder mantelzorg kan.

De opmerking van de arts-adviseur dat verzoekster dan ook enkel omwille van geheugenproblemen – die bovendien niet zouden geobjectiveerd worden in het medisch dossier – nood zou hebben aan mantelzorg, is dan ook niet correct en houdt een manifeste beoordelingsfout in.

Overigens tonen alle medische stukken van het dossier aan dat de gezondheidstoestand van verzoekster zorgwekkend verslechterd is, waardoor zij permanente mantelzorg behoeft en er geen sprake is van een stabilisatie van haar toestand, zoals ten onrechte door de arts-adviseur geponeerd!

Bovendien kwam de arts-adviseur tot een dergelijke vaststelling zonder verzoekster zelfs maar onderzocht te hebben!

Het is dan ook onmogelijk om aan de hand van louter medische stukken te stellen dat verzoekster medisch gezond genoeg is om terug te keren naar het herkomstland wanneer verzoeker haar gewoonweg niet persoonlijk onderzocht heeft, temeer daar de voorgelegde medische stukken het omgekeerde aantonen!

Dat de arts-adviseur verzoekster dan ook diende te onderzoeken – gelet op haar gezegende leeftijd van 82 jaar – nu haar gezondheidstoestand vaak van dag tot dag verschilt en dit wegens haar hoge leeftijd. Bovendien verslechterd de toestand van verzoekster soms zienderogen na enkele dagen of soms op enkele uren.

Waar verzoekster de ene dag dermate evenwichtsstoornissen heeft dat zij de hele dag in bed dient door te brengen, kan zij de andere dag onder toezicht van haar dochter zich vrij in huis bewegen.

Ook de tremor ter hoogte van beide handen en het vasculair parkinsonisme in hoofde van verzoekster hebben de ene dag tot gevolg dat verzoekster amper zelf kan eten en drinken, terwijl zij de andere dag vrij goed haar bewegingen onder controle heeft.

Door de arts-adviseur werd hier echter geen rekening mee gehouden, niettegenstaande het ziektebeeld en de leeftijd van verzoekster hem welbekend zijn.

De arts-adviseur diende in die optiek verzoekster dan ook minstens zelf te onderzoeken!

Dat er dan ook sprake is van een schending van artikel 9ter Vw. en een schending van de algemene motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

2.1.5.

Dat de bestreden beslissing voorts geenszins op een zorgvuldige wijze werd genomen en dan ook het beginsel van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheidsplicht schendt, wanneer de arts-adviseur opwerpt dat er geen medische bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland van verzoekster en verzoekster in Oekraïne bovendien beroep zou kunnen doen op mantelzorg.

In Oekraïne zou beschut wonen voor ouderlingen immers beschikbaar zijn, evenals thuisverpleging.

Dat verweerder echter niet nader onderzocht heeft wat in concreto de ouderenzorg in Oekraïne inhoudt en al evenmin heeft nagegaan wat onder 'thuisverpleging' verstaan dient te worden.

Een verpleegster die mogelijks wekelijks of zelfs dagelijks aan huis komt, is in de situatie van verzoekster immers onvoldoende, nu zij permanente mantelzorg behoeft.

Verzoekster wordt thans 24u per dag verzorgd door haar Belgische dochter, in dezelfde taal en met dezelfde culturele achtergrond – wat een bekommernis was van de arts-adviseur – en heeft deze behoefte eveneens in Oekraïne.

Aangezien verzoekster geen familie meer heeft in haar thuisland, kan enkel in België in permanente mantelzorg voorzien worden

Dat ook de nood aan mantelzorg deel uitmaakt van een behandeling en de arts-adviseur ook moet ingaan op de noodzaak aan mantelzorg en de weigeringsbeslissing ook op dit vlak moet motiveren (RVV nr. 79.020, 12 april 2012; RVV nr. 26 november 2013, nr. 114.457).

Aangaande de zorgvuldigheidsplicht dient te worden opgemerkt dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 22 maart 2010, nr. 202.182, RvS 21 september 2009, nr. 196.247; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Een zorgvuldige voorbereiding van de beslissing impliceert dat deze beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 maart 2013, nr. 222.953, RvS 28 juni 2012, nr. 220.053).

Dat er sprake is van een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur en meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht, evenals een kennelijke beoordelingsfout.

Dat de bestreden beslissing tevens een schending inhoudt van het motiveringsbeginsel en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 met betrekking tot de motivering van bestuurshandelingen.

2.1.6.

Dat specifiek met betrekking tot de nood aan mantelzorg in hoofde van verzoekster, de arts-adviseur erkent dat verzoekster mantelzorg behoeft, die momenteel door haar dochter wordt ingevuld.

Het hoeft geen betoog dat verzoekster, gelet op haar medische problematiek en gezegende leeftijd van bijna 82 jaar oud, uiteraard niet meer alleen kan instaan voor haar dagelijks onderhoud en zij mantelzorg behoeft, zoals ook uit de voorgelegde medische stukken blijkt.

Desbetreffende heeft verzoekster in haar initiële aanvraag conform 9ter Vw. van 4 maart 2016 uitdrukkelijk uiteengezet dat zij in Oekraïne geen familieleden meer heeft, nu haar enige zoon op 29 november 2013 overleden is.

Desbetreffend merkt de arts-adviseur op dat verzoekster geen bewijzen zou voorgelegd hebben van het overlijden van haar zoon.

Verzoekster heeft in haar initiële aanvraag van 4 maart 2016 gewag gemaakt van het feit dat haar zoon in Oekraïne overleden is, wat door verweerder nooit ter discussie werd gesteld, ook niet in beroep.

Voor zoveel als nodig legt verzoekster in bijlage de bewijzen voor dat haar zoon overleden is op 29 november 2013.

De enige familieleden die verzoekster dan ook nog heeft, zijn haar twee dochters die beiden in België woonachtig zijn. Verzoekster woont thans ook in bij haar Belgische dochter, Mevrouw Z. P., die inmiddels al jaren de volledige zorg voor haar moeder op zich neemt.

Bovendien is deze mantelzorg – gelet op verzoeksters medische toestand en haar leeftijd – geen tijdelijk gegeven, doch zal toenemen naargelang de leeftijd van verzoekster.

Waar de arts-adviseur stelt dat verzoekster inderdaad een zekere vorm van mantelzorg behoeft, laat hij de opmerkingen van verzoekster geheel terzijde en stelt zonder meer dat het erg onwaarschijnlijk zou zijn dat verzoekster in Oekraïne – het land waar zij ruim 77 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 of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Dat een dergelijke opmerking opnieuw aantoonde dat de arts-adviseur geen enkele rekening heeft gehouden met de opmerkingen van verzoekster, noch wordt er enige motivering gegeven waarom hiermee geen rekening werd gehouden.

Dienaangaande maakt verzoekster dezelfde opmerking, als dewelke zij reeds in haar eerder beroep voor de Raad van Vreemdelingenbetwistingen heeft opgeworpen en hetwelk door de Raad in zijn arrest van 24 november 2016 werd bevestigd.

Namelijk, er kan geenszins vanuit gegaan worden dat verzoekster – die reeds uiteen heeft gezet dat haar enige zoon overleden is en zij enkel nog 2 dochters in België heeft – nog vrienden of kennissen zou hebben in Oekraïne.

Verzoekster wordt immers in oktober a.s. 82 jaar oud, zodat ervan uit kan worden gegaan dat ook haar eventuele vrienden- en kennissenkring tot een dergelijke leeftijdscategorie behoren. Indien er effectief nog vrienden en kennissen in leven zouden zijn, kan ervan uit worden gegaan dat deze inmiddels zelf ook mantelzorg behoeven en geenszins kunnen instaan voor de opvang van verzoekster!

Overigens kan er geenszins vanuit worden gegaan dat vrienden of kennissen bereid zouden zijn om een hulpbehoevende dame van bijna 82 jaar op te vangen en te ondersteunen in haar dagdagelijks onderhoud, temeer daar zij permanente mantelzorg behoeft!

Bovendien is deze mantelzorg – gelet op verzoeksters medische toestand en haar leeftijd – geen tijdelijk gegeven, doch zal toenemen naargelang de leeftijd van verzoekster.

Verzoekster verwijst in die zin naar het arrest dd. 24 november 2016 dat werd uitgesproken in de zaak die zij eerder bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aangespannen tegen de beslissing dd. 30 juni 2016 :

“Dat gelet op verzoekster gevorderde leeftijd, zij kan worden gevolgd waar zij aangeeft dat ervan kan worden uitgegaan dat ook haar eventuele vrienden- en kennissenkring tot deze leeftijdscategorie behoren, dat zij inmiddels zelf ook mantelzorg behoeven en dus niet kunnen instaan voor de opvang van verzoekster. Een ander klemde des te meer nu de nood aan mantelzorg geen tijdelijk gegeven is, doch zal toenemen al naargelang de leeftijd van verzoekster. In die zin kan er niet zonder meer vanuit worden gegaan dat vrienden of kennissen bereid zouden zijn om een hulpbehoevende bejaarde dame op te vangen en te ondersteunen in haar dagdagelijks onderhoud” (RVV nr. 178.364, 24 november 2016).

Dat een loutere verwijzing naar de aanwezigheid van familie, vrienden of kennissen in het herkomstland onvoldoende is. Dat de overweging dat verzoekers hulp van hun familie zouden krijgen onvoldoende is als motivering (RVV nr. 96.043, 29 januari 2013).

Door te verwijzen naar de familieleden die de betrokkene heeft in het herkomstland zonder te onderzoeken wat hun financiële situatie is en of ze bereid zijn betrokkene te steunen, toont de Dienst Vreemdelingenzaken niet aan dat ze rekening hield met de individuele toegang tot zorg (RVV nr. 73.792, 23 januari 2012).

Dat tenslotte ook de nood aan mantelzorg deel uitmaakt van een behandeling en de arts-adviseur ook moet ingaan op de noodzaak aan mantelzorg en de weigeringsbeslissing ook op dit vlak moet motiveren (RVV nr. 79.020, 12 april 2012; RVV nr. 26 november 2013, nr. 114.457).

De arts-adviseur is van mening dat mantelzorg noodzakelijk is, maar heeft niet nagegaan of deze mantelzorg ook effectief aanwezig is (RVV nr. 57.077, 28 februari 2011).

Dat de bestreden beslissing dan ook een schending inhoudt van het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht, zodat deze dient vernietigd te worden.

2.1.7.

Dat de arts-adviseur de beschikbaarheid van de nodige medische zorgen in Oekraïne voor verzoekster onderzocht heeft door gebruik te maken van informatie verkregen via de niet publieke MedCOI-databank.

Dit terwijl in de disclaimer van de MedCOI databank duidelijk wordt gesteld dat de geleverde informatie in de databank beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling in slechts één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling (zie disclaimer MedCOI-databank).

Bijgevolg beperkt de informatie uit de MedCOI databank zich slechts tot de aanwezigheid van bepaalde medische zorgen in één instelling en wordt in de databank uiteraard de instelling besproken waar deze zorgen voorhanden zijn.

Een dergelijke informatie is dan ook niet accuraat, nu het perfect mogelijk is dat slechts in één gezondheidsinstelling in Oekraïne bepaalde medische zorgen voorhanden zijn, terwijl deze niet aanwezig zijn in de rest van het land. Aan de hand van een dergelijke zeer beperkte informatie adviezen verstrekken betreffende de aanwezigheid en toegankelijkheid van medische zorgen in Oekraïne is dan ook niet correct.

Bovendien blijkt uit de door de arts-adviseur aangehaalde medische informatie dat de voor verzoekster nodige behandelingen (neuroloog, CT scan, MRI) enkel beschikbaar zijn in Kiev.

Verzoekster was woonachtig op 700 km van Kiev en bovendien slechts 60 km verwijderd van het huidige oorlogsgebied in Oekraïne.

Gelet op haar medische toestand en behoefte aan mantelzorg, kan zij onmogelijk telkens 700 km reizen teneinde de voor haar nodige zorgen te bekomen! Verzoekster heeft immers niemand meer in Oekraïne en zou er moeten in slagen vanuit haar dorp naar de hoofdstad te reizen met het openbaar vervoer. Iets wat onbegonnen werk is en in haar huidige toestand helemaal onmogelijk.

Waar deze medische zorgen voor de aandoening van verzoekster mogelijks aanwezig zijn in Kiev, zijn deze voor verzoekster dan ook niet beschikbaar wegens de onoverkomelijke verre afstand van maar liefst 700 km!

De bestreden beslissing heeft dan ook geen rekening gehouden met de individuele situatie van verzoekster, zodat er sprake is van een schending van artikel 9ter Vw.

2.1.8.

Dat de arts-adviseur voorts met betrekking tot de toegankelijkheid van de medische zorgen en de mantelzorg opmerkt dat Oekraïne zich in een overgangsfase bevindt en er sinds 1991 geen hervormingen aan het gezondheidssysteem zouden zijn doorgevoerd.

De overheid zou plannen om een aantal basispakketten in te voeren die gratis zijn, terwijl voor meer complexe zorgen er een bijdrage zou worden gevraagd die eventueel gedekt kan worden door een extra persoonlijke verzekering. De staat zou eveneens het ontwikkelen van een vrijwillige ziekteverzekering plannen en een extra ondersteuning voor zij die het niet kunnen betalen.

Zoals de arts-adviseur reeds aanhaalt betreffen dit echter plannen en is dit thans in concreto nog niet verwezenlijkt.

Er dan kan ook moeilijk uitgegaan worden van plannen die de Oekraïense overheid heeft om te stellen dat de voor verzoekster noodzakelijke medische zorgen en levensnoodzakelijke mantelzorg in Oekraïne financieel toegankelijk voor haar zouden zijn, wanneer dergelijke plannen gewoonweg niet zijn uitgevoerd!

Bovendien stelt de arts-adviseur zelf in zijn advies dat er in Oekraïne sinds 1991 nog enkele hervormingen aan het gezondheidssysteem gebeurde, zodat moeilijk kan verwacht worden dat wanneer er – 27 jaar na de onafhankelijkheid van de Sovjet-Unie nog niets werd veranderd – thans snel en vooraleer verzoekster naar Oekraïne zou terugkeren deze plannen zouden verwezenlijkt zijn!

Overigens verwijst de arts-adviseur naar het feit dat gratis basispakketten zouden worden ingevoerd, terwijl er voor meer complexe zorgen een bijdrage zou worden gevraagd die eventueel gedekt zou kunnen worden door een extra persoonlijke verzekering. De staat zou eveneens het ontwikkelen van een vrijwillige ziekteverzekering plannen en een extra ondersteuning voor zij die het niet kunnen betalen.

Nergens wordt evenwel uiteengezet welke medische zorgen in deze basispakketten zitten, voor welke 'complexe' zorgen er dan wel moeten worden betaald en hoeveel dit zou bedragen

Ook met betrekking tot de geplande persoonlijke verzekering wordt geen enkele nadere informatie gegeven, noch tot welke leeftijd deze kan worden aangegaan.

Aangezien verzoekster in oktober dit jaar 82 jaar oud wordt, lijkt het zeer onwaarschijnlijk dat zij nog zal kunnen aansluiten bij een persoonlijke verzekering (privé?).

Tenslotte verwijst de arts-adviseur naar sociale bijstandsuitkeringen die in Oekraïne zouden bestaan voor families met kinderen of alleenstaande moeders die weinig bezittingen of inkomsten hebben, doch verzoekster behoort tot geen van beiden, zodat het niet duidelijk is wat de arts-adviseur hiermee wil aantonen.

Ook wordt gewag gemaakt van het feit dat er in Oekraïne een pensioen zou bestaan vanaf 60 jaar voor mannen en vanaf 57,5 jaar voor vrouwen, evenals uitkeringen in het kader van werkloosheid en ziekte. Verdere uitleg wordt echter niet verschaft.

Dat door verweerder dan ook niet werd aangetoond of verzoekster in haar concreet geval een pensioen en/of ziekte-uitkering krijgt, wat het bedrag hiervan is en of zij hiermee in de praktijk wel de voor haar noodzakelijke nodige medische zorgen kan betalen.

Temeer daar uit algemene informatie blijkt dat in juni 2017 het gemiddelde hoogste pensioen in Oekraïne 75 EUR bedroeg en het minimumpensioen 48,75 EUR, waarbij ongeveer de helft van de gepensioneerden slechts het minimumpensioen ontvangen (Wikipedia, zie https://en.wikipedia.org/wiki/Pensions_in_Ukraine), wat uiteraard bedroevend weinig is, zelfs in Oekraïne.

Verzoekster heeft bovendien in haar aanvraag conform art. 9ter Vw. verwezen naar het landrapport van Europe-cities waarin duidelijk wordt gesteld dat dokters hun magere lonen aanvullen door betalingen aan patiënten te vragen, waardoor medische zorgen in Oekraïne moeilijk betaalbaar zijn voor de doorsnee burgers :

“The standard of healthcare in Ukraine is extremely neglected with a severe lack of medical facilities and medicines. Some of the medical staff are highly trained, but some have only completed half of the training required. The healthcare is in an extremely poor state. (...) The state, in theory, provides free healthcare for its citizens and long term residents who become ill; however this is a serious problem for many parts of the country. Doctor's wages are extremely low and often ask for a fee. This makes the healthcare difficult, as many citizens are on a low income” (Ukraine by Europe-cities, Healthcare in Ukraine, zie <http://www.europe-cities.com/en/633/ukraine/health/>, stuk 7 aanvraag 9ter).

Dat de arts-adviseur dan ook louter van (toekomstige) veronderstellingen uitgaat en dit dan ook niet kan worden toegepast op de huidige situatie.

Dat er dan ook geenszins op een zorgvuldige, gemotiveerde en onderbouwde wijze kan gesteld worden dat de voor verzoekster noodzakelijke medische zorgen in Oekraïne financieel toegankelijk zijn en de bestreden beslissing geenszins de toegankelijkheid van de medische zorgen in de individuele situatie van verzoekster onderzocht heeft.

Dat de bestreden beslissing dan ook een schending inhoudt van de motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsplicht en artikel 9ter Vw. en dient vernietigd te worden.

2.1.9

Dat verzoekster in haar aanvraag voldoende heeft aangetoond dat zij in Oekraïne geenszins de nodige medische behandeling zal kunnen bekomen, hetzij wegens onbeschikbaarheid wegens lange afstand, hetzij wegens (financiële) ontoegankelijkheid, hetzij wegens gebrek aan mantelzorg, wat ertoe zal leiden dat er in casu sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

“A lack of proper care in a case where someone is suffering from a serious illness could in certain circumstances amount a treatment contrary article 3” (Commissie Mensenrechten dd. 19 mei 1994, Tanko/vs Finland, in P.J. VAN KRIEKEN (red.), Health, Migration and Return. A Handbook for a Multidisciplinary Approach, 376-381).

Dat er in casu dan ook sprake is van een schending van artikel 9ter Vw. en van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

2.1.10.

Dat uit het voorgaande dan ook zonder enige twijfel blijkt dat de bestreden beslissing een schending inhoudt van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 met betrekking tot de motivering van bestuurshandelingen, van artikel 3 EVRM en van de algemene rechtsbeginselen, inzonderheid het beginsel van behoorlijk bestuur, zorgvuldigheidsbeginsel en de kennelijke beoordelingsfout.”

3.1.2. Uit de uiteenzetting van het eerste middel blijkt dat dit middel volledig gericht is tegen de eerste bestreden beslissing.

3.1.3. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk de artikelen 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en de artikelen 9ter en 13 van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de verzoekende partij een aanvraag heeft ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat deze aanvraag op 29 mei 2017 gegrond werd verklaard, dat het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister echter niet langer verlengd mag worden omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of dat deze omstandigheden zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet voorbijgaand karakter heeft. Er wordt verwezen naar het advies van ambtenaar-geneesheer van 28 mei 2018 waarin besloten wordt – na de opsomming van de attesten waarvan de ambtenaar-geneesheer gebruik heeft gemaakt bij zijn evaluatie,

een analyse van de weerhouden actuele aandoeningen en de behandeling en een onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen en opvolging in het herkomstland – dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij op zodanige wijze aan arteriële hypertensie en de status drie jaar na CVA lijdt dat deze een ernstig risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne, alsook dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland. Er wordt vastgesteld dat de verzoekende partij niet langer voldoet aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd.

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de eerste 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 middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

3.1.4. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388, *Foquet*; RvS 20 september 2011, nr. 215.206, *Vanneste*; RvS 5 december 2011, nr. 216.669, *Glorie*). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het evenwel niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Wat betreft de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht moet erop worden gewezen dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht 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.

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

3.1.5. Het onderzoek van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht vergt tevens een onderzoek naar de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dit is de wettelijke bepaling die de juridische grondslag vormt van de eerste bestreden beslissing.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 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:

(...)

§ 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.

(...)"

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het vermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de aanvrager verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft.

De Raad stelt vast dat de verwerende partij, op basis van artikel 13 van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, gemachtigd is om na te gaan of de verzoekende partij nog steeds voldoet aan de bijzondere omstandigheden op basis waarvan voordien een machtiging tot voorlopig verblijf werd toegekend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het bijzonder is het de verwerende partij toegestaan om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend zijn gewijzigd zodat een machtiging nog steeds nodig is.

Artikel 9 van voormeld koninklijk besluit van 17 mei 2007 luidt als volgt:

"De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben."

Artikel 13, §3, 2°, van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§3. De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België:

(...);

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;

(...).”

3.1.6. Op 4 maart 2016 heeft de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ingediend.

Bij beslissing van 29 mei 2017 wordt de verzoekende partij gemachtigd tot een verblijf van één jaar. Zij wordt in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

Op 3 mei 2018 dient de verzoekende partij een aanvraag in tot verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

Op 30 mei 2018 weigert de verwerende partij de verblijfsmachtiging en het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister te verlengen.

3.1.7. *In casu* oordeelt de gemachtigde dat het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet langer verlengd mag worden daar evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is, waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. De gemachtigde concludeert dat niet langer blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 28 mei 2018 opstelde met betrekking tot de evaluatie van het medisch dossier van de verzoekende partij.

De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“Graag kom ik terug op uw vraag tot revaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mevr. K.N. (...) in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een advies verleend door collega Dr. J. M. (d.d. 15/05/2017) omwille van de precaire medische toestand van betrokkene, waardoor er een medische tegenindicatie bestond om te reizen.

1. *Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:*

- Medisch attest d.d. 30/04/2018 van Dr. K. D. P. (huisarts): betrokkene lijdt niet aan een ziekte die de volksgezondheid zou kunnen bedreigen*
- SMG d.d. 09/05/2018 van Dr. K. De Pauw zonder identificatie van de patiënt/betrokkene: uit de beschreven aandoeningen kan ik afleiden dat dit SMG betrekking heeft op Mevr. K. (...) – CVA doorgemaakt in 2015, arteriële hypertensie, dyspnoe bij inspanning, oedeem beide onderste ledematen waardoor verminderde mobiliteit, hooggradig AV-blok en geheugenklachten – medicatie: Aggrenox, Coveram en Lipitor*

2. *Actuele aandoening(en) en behandeling*

Sinds 2015 werd Mevr. K. (...) niet meer gehospitaliseerd, wat er op wijst dat haar medische toestand reeds 3 jaar gestabiliseerd is.

De attesterende huisarts verklaart dat betrokkene NIET lijdt aan een ziekte die de volksgezondheid kan bedreigen en dat enkel opvolging bij een huisarts en een specialist noodzakelijk is.

Ik weerhoud dat betrokkene last heeft van hoge bloeddruk (arteriële hypertensie) en hiervoor behandeld wordt met een combinatiepreparaat van 2 bloeddrukverlagende producten (Coveram).

Betrokkene zou kortademing zijn bij inspanning (dyspnoe). Dit is, gezien haar leeftijd, niet ongewoon. Er werd geen behandeling ingesteld.

Betrokkene zou opgezwollen benen hebben door vochttopstapeling (oedeem), waardoor het stappen bemoeilijkt wordt (verminderde mobiliteit). Hiervoor werd echter geen behandeling met een vochtafdrijvend middel ingesteld.

In 2015 maakte betrokkene een CVA door, waarvoor een hospitalisatie nodig was van 11/10-10/11/2015 en een levenslange behandeling met een bloedverdunner ter preventie van een nieuw CVA.

Als actuele medicatie weerhoud ik: .

- Acetylsalicylzuur+dipyridamol (Aggrenox), een combinatie van antiaggregantia (bloedverduuners) ter preventie van een CVA .
- Perindopril+amlodipine (Coveram), een combinatie van een ACE-inhibitor en een calciumantagonist die de bloeddruk verlagen
- Atorvastatine (Lipitor), een cholesterolverlagend middel

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat Mevr. K. (...) kan reizen.

Wegens geheugenproblemen, die niet geobjectiveerd worden in voorliggend medisch dossier met gestandaardiseerde testen, zou betrokkene nood hebben aan mantelzorg om medische redenen, die momenteel door haar dochter wordt ingevuld.

3. Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

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

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

Aanvraag Medcoi van 29/03/2018 met het unieke referentienummer BMA10934

Aanvraag Medcoi van 22/12/2017 met het unieke referentienummer BMA 10439

- Overzicht met beschikbare medicatie voor Mevr. K. (...) in Oekraïne volgens recente MedCOI-dossiers

Uit bovenstaande informatie blijkt dat opvolging en behandeling door een huisarts/generalist, neuroloog, cardioloog en geriater (= specialisten) beschikbaar zijn in Oekraïne.

Beschut wonen voor ouderlingen is beschikbaar, evenals thuisverpleging, zodat de (medische) mantelzorg gegarandeerd kan worden in de moedertaal van betrokkene en door mensen met dezelfde culturele achtergrond.

Acetylsalicylzuur, perindopril, amlodipine en atorvastatine zijn beschikbaar.

De beschikbaarheid van dipyridamol werd niet nagegaan, omdat, volgens het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium, de risico-baten verhouding van de combinatie met acetylsalicylzuur controversieel is met maar een geringe meerwaarde van recidieven van CVA, maar niet met mortaliteit. Een combinatie van acetylsalicylzuur en clopidogrel na een CVA kan wel. Clopidogrel is beschikbaar in Oekraïne.

4. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het lang van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in

België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het gezondheidssysteem in Oekraïne bevindt zich in een overgangsfase. Sinds 1991 zijn er geen hervormingen doorgevoerd. Daardoor blijft Oekraïne in theorie het laatste post-Sovjet land met een gezondheidssysteem zoals in de Sovjettijd gebaseerd op het Semanskho principe (een hiërarchisch systeem gecontroleerd door de staat waar de gezondheidsmedewerkers bedienden van de staat waren). Sinds de onafhankelijkheid kon dit systeem niet standhouden door de economische terugval, maar ondanks de poging tot decentralisaties blijft het systeem tot op heden overeind. Regionale en lokale overheden zijn verantwoordelijk voor het organiseren en controleren van de gezondheidszorg in hun grondgebied maar zijn functioneel ondergeschikt aan het Ministerie van Volksgezondheid. Op het gebied van organisatie en financiering is het lokale bestuur verantwoordelijk. Decentralisatie door privatisering wordt verhinderd door de Grondwet. De private sector is vooral werkzaam in apotheken, diagnostische geneeskunde en privaat werkende artsen. Het Ministerie van Volksgezondheid ontwikkelt kwaliteitsnormen en klinische protocollen en is verantwoordelijk voor het organiseren en implementeren van de verplichte erkenning van de verschillende faciliteiten en het toekennen van licenties voor alle medisch materiaal zowel voor ziekenhuizen als op gebied van de medicatie.

In plaats van de algemene regel van gratis gezondheidszorg plant de staat een aantal basispakketten in te voeren die gratis zijn terwijl voor de meer complexe zorgen er een bijdrage gevraagd zal worden die eventueel gedekt kan worden door een extra persoonlijke verzekering. De staat plant extra ondersteuning voor diegenen die dit niet kunnen betalen.

Er is een sociale bijstandsuitkering voor families met kinderen of alleenstaande moeders die weinig bezittingen of inkomsten hebben.

Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een pensioen op oudere leeftijd vanaf 60 jaar voor mannen en vanaf 57,5 voor vrouwen, evenals uitkeringen in kader van werkloosheid en ziekte. 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 Re-integratiefonds 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 inkomsten genererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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.

In het verzoekschrift haalt de advocaat van betrokkene aan dat er nood is aan mantelzorg. Ook vermeldt hij dat betrokkene haar zoon, die in Oekraïne verbleef, overleden is en dat zij daar verder geen familie meer zou hebben. Hiervan zijn echter geen bewijzen te vinden in het dossier. Het lijkt ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene, in het land waar zij ruim 77 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 en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene verblijft hier in België bij haar dochter. De dochter zou ook haar steentje kunnen bijdragen vanuit België om ervoor te zorgen dat haar moeder in Oekraïne over alle nodige zorgen kan beschikken. Niets wijst er dus op dat betrokkene niet zou kunnen rekenen op de financiële steun van haar dochter vanuit België. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van haar moeder. Tot slot verwijs ik ernaar, dat er, zoals eerder besproken, beschut wonen voor ouderlingen evenals thuisverpleging aanwezig is in het thuisland.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat zij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Oekraïne mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Oekraïne.

5. Conclusie

Uit het voorgelegde medische dossier kan niet worden afgeleid dat Mevr. K. (...) op zodanige wijze aan arteriële hypertensie en de status 3 jaar na CVA lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Oekraïne.

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd.”

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de eerste bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

3.1.8. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer erop wees dat in een medisch advies van 15 mei 2017 werd vastgesteld dat er een medische tegenindicatie bestond om te reizen, dat de verzoekende partij CVA doorgemaakt heeft in 2015, waarvoor een hospitalisatie nodig was van 11 oktober tot 10 november 2015 en een levenslange behandeling met een bloedverdunner ter preventie van een nieuw CVA en heden een aantal aandoeningen en klachten heeft waarvoor zij medicatie krijgt, dat zij sinds 2015 niet meer gehospitaliseerd is wat erop wijst dat haar medische toestand reeds 3 jaar gestabiliseerd is, dat op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de verzoekende partij kan reizen.

Uit het advies van 15 mei 2017, dat zich in het administratief dossier bevindt en waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst in het advies van 28 mei 2018, blijkt dat op basis van de bij de aanvraag van 4 maart 2016 voorgelegde stukken de ambtenaar-geneesheer van oordeel was dat de verzoekende partij op zodanige wijze lijdt aan een aandoening dat deze een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit zodanig dat, rekening houdende met de ernst van de aandoening en teneinde bovendien een goede continuïteit van de zorgen te garanderen, vanuit medisch oogpunt een terugkeer naar het herkomstland voorlopig niet aangewezen is. Deze conclusie baseerde de ambtenaar-geneesheer op 15 mei 2017 op de vaststellingen dat uit de bij de aanvraag van 4 mei 2016 voorgelegde stukken bleek dat de verzoekende partij medische zorgen krijgt in het kader van de sequelen van een cerebrovasculair accident waarvoor met succes een trombolysie werd toegepast en waarbij er sprake is van een goede recuperatie maar nog wat parese van het rechter been en de verzoekende partij nood heeft aan verdere neurologische behandeling en opvolging en dat de verzoekende partij zich in een preciaire medische toestand bevindt en dat er medisch gesproken een contra-indicatie is om te reizen.

3.1.9. De verzoekende partij betoogt dat haar gezondheidstoestand geenszins kan omschreven worden als zijnde gestabiliseerd daar zij een 82-jarige dame is met multiple medische problemen en ouderdomskwalen welke permanente mantelzorg behoeven. Zij meent dat uit de verslagen gevoegd aan het standaard medisch getuigschrift van 9 mei 2018 duidelijk blijkt dat haar gezondheidstoestand geenszins gestabiliseerd is, dat er sprake is van toename van de gekende gangstoornissen en evenwichtsproblemen, toename van de zorgafhankelijkheid, verminderde kinetische armbeweging, *intermittent tremor* ter hoogte van beide handen, achteruitgang van de algemene neurologische status en beginnend vasculair parkinsonisme, dat deze medische problematieken zich voorheen nog niet manifesteerden of indien zij voorheen gekend waren, thans in toenemende mate voorkomen, dat alle medische stukken van het dossier aantonen dat haar gezondheidstoestand zorgwekkend verslechterd is, waardoor zij permanente mantelzorg behoeft en er geen sprake is van stabilisatie.

De Raad wijst erop dat de verzoekende partij een tijdelijke verblijfsmachtiging werd toegekend omdat er op grond van de stukken voorgelegd naar aanleiding van de aanvraag van 4 maart 2016 bleek dat de verzoekende partij op zodanige wijze lijdt aan een aandoening dat deze een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit zodanig dat, rekening houdende met de ernst van de aandoening en teneinde bovendien een goede continuïteit van de zorgen te garanderen, vanuit medisch oogpunt een terugkeer naar het herkomstland voorlopig niet aangewezen is. Deze conclusie baseerde de ambtenaar-geneesheer op 15 mei 2017 op de vaststellingen dat uit de bij de aanvraag van 4 mei 2016 voorgelegde stukken bleek dat de verzoekende partij medische zorgen krijgt in het kader van de sequelen van een cerebrovasculair accident waarvoor met succes een trombolysie werd toegepast en waarbij er sprake is van een goede recuperatie maar nog wat parese van het rechter been en de verzoekende partij nood

heeft aan verdere neurologische behandeling en opvolging en dat de verzoekende partij zich in een precare medische toestand bevindt en dat er medisch gesproken een contra-indicatie is om te reizen. In het medisch advies van 28 mei 2018 verwijst de ambtenaar-geneesheer ook naar het medisch advies van 15 mei 2017 en de toen geldende precare medische toestand en contra-indicatie om te reizen. Daarnaast wijst de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies van 28 mei 2018 erop, betreffende de actuele aandoening, dat de verzoekende partij sinds 2015 niet meer gehospitaliseerd werd, wat erop wijst dat haar medische toestand reeds drie jaar gestabiliseerd is, dat zij in 2015 een CVA doormaakte, waarvoor hospitalisatie nodig was van 11 oktober tot 10 november 2015 en een levenslange behandeling met een bloedverdunner ter preventie van een nieuw CVA en dat op basis van de medische gegevens kan worden afgeleid dat de verzoekende partij kan reizen. Voor deze laatste vaststelling wordt in het medisch advies van 28 mei 2018 verwezen naar een 'Reizigersadvies in de huisartsenpraktijk', dat zich in het administratief dossier bevindt. Voormeld document bevat een tabel betreffende (relatieve) contra-indicaties vlieg reizen. Op deze tabel wordt vermeld "*Recent doorgemaakt CVA*". Hiernaast staat handgeschreven "*3j geleden ≠ recent*". Uit voormelde gegevens blijkt duidelijk dat het recent doormaken van het CVA (met nog wat parese van het rechterbeen) de reden was te besluiten dat er een medische tegenindicatie was om te reizen en om op die grond een tijdelijke verblijfsmachtiging af te leveren en dat op grond van de medische stukken voorgelegd bij de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging blijkt dat de verzoekende partij in 2015 een CVA doormaakte, waarvoor zij werd gehospitaliseerd, dat zij sindsdien niet meer is gehospitaliseerd wat erop wijst dat haar medische toestand reeds drie jaar gestabiliseerd is. Het vermelden van de stabilisering van de toestand sedert drie jaar heeft dus enkel betrekking op het doormaken van een CVA. De verzoekende partij betwist niet dat er geen hospitalisatie meer was na 2015 en dat dit erop wijst dat haar medische toestand inzake CVA reeds drie jaar gestabiliseerd is. Door te verwijzen naar haar multiple medische problemen en ouderdomskwalen, waardoor zij permanente medische mantelzorg behoeft en naar de toename van de gekende gangstoornissen en evenwichtsproblemen, toename van de zorgafhankelijkheid, verminderde kinetische armbeweging, *intermittent tremor* ter hoogte van beide handen, achteruitgang van de algemene neurologische status en beginnend vasculair parkinsonisme, toont de verzoekende partij geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer bij het nagaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend – *in casu* contra-indicatie om te reizen gelet op het recent doormaken van CVA (met nog wat parese van het rechterbeen) – nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend zijn gewijzigd zodat een machtiging nog steeds nodig is, foutief of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat de verzoekende partij sinds 2015 niet meer gehospitaliseerd werd, wat erop wijst dat haar medische toestand reeds drie jaar gestabiliseerd is, dat zij in 2015 een CVA doormaakte, waarvoor hospitalisatie nodig was van 11 oktober tot 10 november 2015 en een levenslange behandeling met een bloedverdunner ter preventie van een nieuw CVA en dat op basis van de medische gegevens kan worden afgeleid dat de verzoekende partij kan reizen.

De verzoekende partij wijst erop dat deze medische problematieken (toename van de gekende gangstoornissen en evenwichtsproblemen, toename van de zorgafhankelijkheid, verminderde kinetische armbeweging, *intermittent tremor* ter hoogte van beide handen, achteruitgang van de algemene neurologische status en beginnend vasculair parkinsonisme) zich nog niet manifesteerden of indien zij voorheen gekend waren, thans in toenemende mate voorkomen, dat alle medische stukken van het dossier aantonen dat haar gezondheidstoestand zorgwekkend verslechterd is, waardoor zij permanente mantelzorg behoeft. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer haar medisch advies baseert op de door de verzoekende partij bij haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging gevoegde medische stukken. De verzoekende partij betwist niet dat zij bij haar aanvraag tot verlenging enkel twee medische stukken overmaakte, meer bepaald een medisch attest van 30 april 2018 van de huisarts waaruit blijkt dat zij niet lijdt aan een ziekte die de volksgezondheid zou kunnen bedreigen en een standaard medisch getuigschrift van haar huisarts van 9 mei 2018. Uit het standaard medisch getuigschrift blijkt dat de huisarts als diagnose wees op oedeem van beide onderste ledematen en hierdoor verminderde mobiliteit, dyspnoe bij inspanning, arteriële hypertensie en CVA en als noodzakelijke medische behandeling wees op bloedverdunders, medicatie om bloeddruk te verlagen en een cholesterol verlengend middel, alsook op de nood aan opvolging door huisarts en specialist en de nood aan mantelzorg om medische redenen. Uit het medisch advies van 28 mei 2018 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle actuele aandoeningen en behandelingen die de verzoekende partij op dat ogenblik behoeft, zoals naar voren gebracht in de door haar bij haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging gevoegde medische stukken, heeft beoordeeld en nagaat of de nodige zorgen en behandelingen beschikbaar zijn in het land van herkomst. Uit de door de verzoekende partij bij haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging van 3 mei 2018 gevoegde medische stukken, blijkt niet – in tegenstelling tot wat de verzoekende partij voorhoudt in haar verzoekschrift – dat de behandelende arts verminderde kinetische armbeweging, *intermittent tremor* ter hoogte van beide

handen, achteruitgang van de algemene neurologische status en beginnend vasculair parkinsonisme, vermeldt. Indien deze aandoeningen en klachten al zouden blijken uit stukken die nadien aan de verwerende partij overgemaakt werden in het kader van een nieuwe aanvraag om medische regularisatie, kan de Raad enkel vaststellen dat deze medische elementen niet werden ingeroepen in het kader van de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging, zodat het de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet ten kwade kan worden geduid deze elementen niet te hebben betrokken in hun beoordeling. De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig verwijzen naar het feit dat de verminderde armbeweging, tremor van de handen en het beginnend parkinsonisme ertoe leiden dat zij niet meer alleen voor zichzelf kan zorgen en gewoonweg niet zonder mantelzorg kan. Ten overvloede kan er hier nog op gewezen worden dat uit het medisch advies van 28 mei 2018 duidelijk blijkt dat de ambtenaar-geneesheer er reeds van uitging, op grond van de vaststellingen die wel blijken uit de bij de aanvraag tot verlenging gevoegde medische stukken, dat de verzoekende partij nood heeft aan zorg door derden.

Uit de door de verzoekende partij bij haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging van 3 mei 2018 gevoegde medische stukken, blijkt evenmin dat de behandelende arts expliciet melding maakt van een 'toename van de gekende gangstoornissen en evenwichtsproblemen' of een 'toenemende mate van zorgafhankelijkheid' vermeldt. Wel blijkt uit het standaard medische getuigschrift van 9 mei 2018 dat de behandelende arts als diagnose oedeem in de beide onderste ledematen en hierdoor verminderde mobiliteit vermeldt, evenals de nood aan mantelzorg. Uit het medische advies van 28 mei 2018 blijkt echter duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer deze elementen in ogenschouw heeft genomen. Betreffende de verminderde mobiliteit ten gevolge van oedeem in de beide onderste ledematen, stelt de ambtenaar-geneesheer dat voor de verzoekende partij geen behandeling met een vochtafdrijvend middel werd ingesteld. Dit wordt door de verzoekende partij niet betwist. Betreffende de nood aan mantelzorg motiveert de ambtenaar-geneesheer dat deze momenteel door haar dochter wordt ingevuld doch dat beschut wonen voor ouderlingen beschikbaar is in Oekraïne, evenals thuisverpleging, zodat de medische mantelzorg kan gegarandeerd worden in de moedertaal en door mensen met dezelfde culturele achtergrond.

Waar de verzoekende partij betoogt dat de genoemde gangstoornissen en evenwichtsproblemen ertoe leiden dat zij onmogelijk nog alleen kan blijven, nu door deze aandoeningen er een groot risico bestaat op vallen, herhaalt de Raad dat niet blijkt dat de verzoekende partij bij haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging van 3 mei 2018 medische stukken voegde waaruit blijkt dat de behandelende arts expliciet melding maakt van 'toename van de gekende gangstoornissen en evenwichtsproblemen', noch van een vergroot risico op vallen. Zoals reeds aangegeven wordt er enkel aangegeven dat er sprake is van een verminderde mobiliteit. Waar de verzoekende partij erop wijst dat zij onmogelijk nog alleen kan blijven, wijst de Raad er ten overvloede opnieuw op dat de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies van 28 mei 2018 wel degelijk is nagegaan of mantelzorg en/of het niet moeten alleen verblijven, mogelijk – beschikbaar en toegankelijk – is in Oekraïne.

3.1.10. Uit het beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek blijkt dat de ambtenaar-geneesheer ervan is uitgegaan dat de verzoekende partij nood heeft van hulp van derden/mantelzorg en dit zelfs in de mate dat zij er niet meer in slaagt alleen te wonen. Dat de bestaansredenen voor de nood aan mantelzorg te beperkend werd vermeld in de analyse van de actuele aandoeningen en behandelingen, door enkel te wijzen op geheugenproblemen als reden voor de nood aan mantelzorg, doet aan voormelde vaststelling geen afbreuk. De verzoekende partij toont geenszins aan op welke wijze het verkeerd of te beperkend duiden van de bestaansredenen van de nood aan mantelzorg, er toe leidt dat de beoordeling of de medische toestand van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, foutief of kennelijk onredelijk is.

3.1.11. Waar de verzoekende partij meent dat het de ambtenaar-geneesheer toekwam haar te onderzoeken, dat het onmogelijk is om op basis van louter medische stukken te stellen dat zij medisch gezond genoeg is om terug te keren naar het herkomstland wanneer zij niet persoonlijk onderzocht werd, temeer de voorgelegde medische stukken het omgekeerde aantonen, stelt de Raad vooreerst vast dat uit de bij de aanvraag tot verlenging voorgelegde medische stukken, meer bepaald een medisch attest van 30 april 2018 van de huisarts en een standaard medisch getuigschrift van haar huisarts van 9 mei 2018, niet ontegensprekelijk blijkt dat de verzoekende partij niet gezond genoeg is om terug te keren naar haar herkomstland. Uit het medisch advies van 28 mei 2018 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle door de behandelende arts gestelde diagnoses en opgegeven behandelingen en nodige zorgen in ogenschouw heeft genomen en heeft geoordeeld, na een

beoordeling van de mogelijkheid tot reizen en na een beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek, dat niet blijkt dat de verzoekende partij leidt aan een ziekte die een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit alsook blijkt dat de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne. De Raad wijst erop dat artikel 9ter, §1, laatste lid, van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken of bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Hieruit blijkt dus geen verplichting. Het is de ambtenaar-geneesheer toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of bijkomend advies van een deskundige in te winnen, indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven.

Betreffende het betoog van de verzoekende partij dat de ambtenaar-geneesheer haar diende te onderzoeken gelet op haar leeftijd, nu haar gezondheidstoestand vaak van dag tot dag verschilt en dit wegens haar hoge leeftijd, dat haar toestand soms zienderogen verslechtert na enkele dagen of soms na enkele uren, dat zij de ene dag dermate evenwichtsstoornissen heeft dat zij de hele dag in bed dient door te brengen en zich de andere dag, onder toezicht van haar dochter, vrij in huis kan bewegen, dat ook de tremor ter hoogte van de beide handen en het vasculair parkinsonisme de ene dag tot gevolg hebben dat zij amper zelf kan eten en drinken terwijl zij op een andere dag vrij goed haar bewegingen onder controle heeft, dat door de ambtenaar-geneesheer hier geen rekening mee werd gehouden niettegenstaande haar ziektebeeld en haar leeftijd hem welbekend zijn, wijst de Raad erop dat het de verzoekende partij in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet toekwam om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst of in het land van verblijf over te maken aan het bestuur. Zoals reeds gesteld blijkt uit geen van de door de verzoekende partij, ter gelegenheid van haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging, voorgelegde medische stukken dat er sprake is van dermate evenwichtsstoornissen of van tremor ter hoogte van de beide handen en vasculair parkinsonisme. Bovendien, in zoverre de verzoekende partij meent dat de ambtenaar-geneesheer haar persoonlijk dient te onderzoeken gelet op haar leeftijd waardoor haar gezondheidstoestand variabel is, wijst de Raad erop dat niets de verzoekende partij verhinderde medische stukken voor te leggen van de behandelende artsen waaruit de algehele medische toestand van de verzoekende partij blijkt met inbegrip van de medische toestand op 'zijn slechts'.

3.1.12. Voorts betoogt de verzoekende partij dat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden is waar de ambtenaar-geneesheer motiveert dat er geen medisch bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland en zij in Oekraïne beroep kan doen op mantelzorg daar beschut wonen voor ouderlingen beschikbaar is, alsook thuisverpleging. Zij meent dat de verwerende partij niet nader onderzocht wat de ouderzorg *in concreto* inhoudt en al evenmin heeft nagegaan wat onder 'thuisverpleging' dient te worden verstaan. Zij betoogt dat een verpleegster die mogelijks wekelijks of zelfs dagelijks aan huis komt, in haar situatie onvoldoende is nu zij permanente mantelzorg behoeft, dat zij thans 24u per dag verzorgd wordt door haar Belgische dochter, in dezelfde taal en met dezelfde culturele achtergrond, wat een bekommernis is van de ambtenaar-geneesheer en dat zij deze behoefte eveneens heeft in Oekraïne. Volgens de verzoekende partij kan, aangezien zij geen familie meer heeft in haar thuisland, enkel in België permanente mantelzorg voorzien worden. Zij stelt dat de nood aan mantelzorg deel uitmaakt van een behandeling en de ambtenaar-geneesheer ook moet ingaan op deze noodzaak en de bestreden beslissing op dat vlak moet motiveren.

Vooreerst wijst de Raad erop dat uit de door de verzoekende partij bij haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging gevoegde medische stukken niet blijkt dat de behandelende arts heeft aangegeven dat de verzoekende partij nood heeft aan permanente mantelzorg of dat zij thans 24u per dag verzorgd wordt door haar dochter. Wel wordt in het voorgelegde standaard medische getuigschrift aangegeven dat de verzoekende partij heden mantelzorg ontvangt van haar dochter en dat er sprake is van mobiliteitsproblemen en geheugenklachten. Uit de motieven van het medisch advies van 28 mei 2018 blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer heeft gemotiveerd over de noodzaak aan mantelzorg en is nagegaan of deze effectief beschikbaar en toegankelijk is. Gezien de behandelende arts zelf enkel heeft vermeld dat er sprake is van mobiliteitsproblemen, geheugenklachten en dat mantelzorg heden gegeven wordt door de dochter, doch niet heeft verduidelijkt waaruit de gegeven mantelzorg bestaat, kon de ambtenaar-geneesheer volstaan met het nagaan of mantelzorg omwille van mobiliteitsproblemen en geheugenklachten aanwezig is – waarbij gewezen wordt op de mogelijkheid van beschut wonen voor ouderlingen en thuisverpleging waarbij de medische mantelzorg kan gegarandeerd worden door mensen met dezelfde taal en culturele achtergrond als de verzoekende partij – minstens toont de verzoekende partij het tegendeel niet aan. De verzoekende partij toont niet aan welke nodige zorgen zij behoeft die niet zouden gedekt worden door het beschut wonen voor ouderlingen of de thuisverpleging

of de combinatie ervan. Bovendien blijkt uit het medisch advies dat de informatie dat in Oekraïne de mogelijkheid van beschut wonen voor ouderen beschikbaar is, afkomstig is uit de MedCOI-databank en werd toegevoegd aan het administratief dossier. Uit de MedCOI-aanvraag van 22 december 2017 met unief referentienummer BMA 10439 blijkt dat de vraag gesteld werd naar de beschikbaarheid van medische zorgen voor een 81-jarige met Alzheimer die bijna 24u per dag verzorgd wordt door de familie en af en toe dagopvang bezoekt en dat aangegeven wordt dat geriatrische zorgen, beschut wonen voor ouderlingen beschikbaar is, bijvoorbeeld in de Kiev-regio en in Vyshgorod, Lyutezh, alsook thuisverpleging. Gelet op voorgaande vaststellingen kan de verzoekende partij ook niet dienstig betogen dat gezien zij geen familie meer heeft in haar thuisland, enkel in België permanente mantelzorg kan voorzien worden.

3.1.13. Zoals de verzoekende partij zelf aangeeft, erkent de ambtenaar-geneesheer de nood aan mantelzorg, alsook het feit dat deze in België door haar dochter wordt gegeven. Waar de verzoekende partij stelt dat het geen betoog behoeft dat zij, gelet op haar medische problematiek en haar gezegende leeftijd van 82 jaar, uiteraard niet alleen meer kan instaan voor haar dagelijks onderhoud en zij mantelzorg behoeft, wijst de Raad erop dat uit de door haar voorgelegde stukken niet blijkt dat zij helemaal niet meer kan instaan voor haar dagelijks onderhoud, doch wel blijkt dat zij mantelzorg ontvangt. Uit het medisch advies van 28 mei 2018 blijkt voorts duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer de noodzaak aan mantelzorg niet ontkend. Bovendien blijkt uit het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer zelfs de situatie dat de verzoekende partij niet meer alleen zou kunnen wonen gezien haar medische toestand – hoewel dit niet expliciet werd aangekaart in de voorgelegde medische stukken – heeft in overweging genomen en geoordeeld heeft dat er een mogelijkheid uit tot beschut wonen voor ouderlingen evenals thuisverpleging bestaat in Oekraïne zodat de medische mantelzorg kan gegarandeerd worden.

Voormelde overweging betreffende de mogelijkheid tot beschut wonen voor ouderlingen en thuisverpleging, volstaat om de beschikbaarheid van de nodige mantelzorg voor de verzoekende partij te schragen. De kritiek van de verzoekende partij op het motief dat zij geen bewijzen voorlegt dat zij geen familie meer heeft in Oekraïne en het erg onwaarschijnlijk is dat zij in het land waar zij 77 jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor opvang en hulp bij bekomen van nodige zorgen, is dan ook kritiek op een overtollig motief. Het betoog dat zij in haar initiële aanvraag 9^{ter} van de Vreemdelingenwet van 4 maart 2016 uitdrukkelijk had uiteengezet dat zij in Oekraïne geen familieleden meer heeft nu haar enige zoon op 29 november 2013 overleden is, dat dit feit nooit door de verwerende partij ter discussie werd gesteld, ook niet in beroep, dat zij in bijlage de bewijzen voorlegt van het overlijden van haar zoon, dat de enige familieleden die zij nog heeft haar twee dochters zijn die beiden in België woonachtig zijn, dat zij thans ook bij haar Belgische dochter woont die inmiddels al vele jaren de zorg voor haar op zich neemt, dat bovendien de mantelzorg geen tijdelijk gegeven is maar gelet op haar medische toestand en leeftijd zal toenemen, dat de ambtenaar-geneesheer geen enkele rekening heeft gehouden met deze opmerkingen en hier niet over heeft gemotiveerd, dat er geenszins vanuit kan worden gegaan dat zij – die reeds uiteengezet heeft dat haar enige zoon is overleden en enkel nog twee dochters in België heeft – nog vrienden of kennissen zou hebben in Oekraïne, dat zij immers 82 jaar oud wordt zodat ervan uit kan worden gegaan dat ook haar eventuele vrienden- en kennissenkring tot een dergelijke leeftijdscategorie behoren, dat indien er effectief nog vrienden en kennissen in leven zouden zijn, ervan kan uitgegaan worden dat deze inmiddels zelf ook mantelzorg behoeven en geenszins kunnen instaan voor de opvang van de verzoekende partij en dat er geenszins van uit kan gegaan worden dat vrienden of kennissen bereid zouden zijn om een hulpbehoevende dame van bijna 82 jaar op te vangen en te ondersteunen in haar dagdagelijkse onderhoud, temeer daar zij permanente mantelzorg behoeft, dat deze mantelzorg bovendien geen tijdelijk gegeven is doch zal toenemen naarmate haar leeftijd, is gericht tegen een overtollig motief. Een eventueel gebrek in voormeld overtollig motief, kan niet aantonen dat het gevoerde onderzoek in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet in het medisch advies van 28 mei 2018 gebrekkig is en kan niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. De verzoekende partij kan niet dienstig laten uitschijnen dat er louter een verwijzing is naar de aanwezigheid van familie, vrienden of kennissen in het herkomstland en dat enkel overwogen wordt dat de verzoekende partij hulp zou kunnen krijgen van familie, daar, het weze herhaald, uit de motieven van het medisch advies van 28 mei 2018 duidelijk blijkt dat de ambtenaar-geneesheer betreffende de noodzaak aan (permanente) mantelzorg, overwogen heeft dat medische mantelzorg mogelijk is gelet op de mogelijkheid tot beschut wonen voor ouderlingen en thuisverpleging door personen met dezelfde moedertaal en culturele achtergrond als de verzoekende partij.

Gelet op voorgaande vaststellingen kan de verzoekende partij ook niet dienstig verwijzen naar het arrest van de Raad nr. 178 364 van 24 november 2016, nu geenszins blijkt dat in het medisch advies waarnaar verwezen wordt in de beslissing die voorwerp uitmaakte van voormeld arrest, de ambtenaar-geneesheer eveneens, zoals *in casu*, overwogen had dat in Oekraïne mantelzorg beschikbaar is gelet op de mogelijkheid tot beschut wonen voor ouderlingen en thuisverpleging door personen met dezelfde moedertaal en culturele achtergrond als de verzoekende partij.

De Raad stelt voorts ook vast dat de ambtenaar-geneesheer wees op de mogelijkheid tot beschut wonen voor ouderlingen en thuisverpleging alsook de individuele toegang op financieel vlak voor de verzoekende partij onderzocht en oordeelde dat er een pensioen bestaat voor personen vanaf 57,5 jaar voor vrouwen alsook dat de dochter van de verzoekende partij in België verblijft en haar steentje zou kunnen bijdragen vanuit België om ervoor te zorgen dat haar moeder in Oekraïne over alle nodige zorgen kan beschikken en dat niets erop wijst dat de verzoekende partij niet zou kunnen rekenen op de financiële steun van haar dochter vanuit België, dat niets toelaat te concluderen dat de verzoekende partij niet zou kunnen instaan voor de nodige kosten die gepaard gaan met haar behandeling. Deze motieven volstaan om de toegankelijkheid van de nodige mantelzorg voor de verzoekende partij te schragen en tonen aan dat de ambtenaar-geneesheer rekening hield met de individuele toegang tot de zorg. Het motief dat zij geen bewijzen voorlegt dat zij geen familie meer heeft in Oekraïne en het erg onwaarschijnlijk is dat zij in het land waar zij 77 jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor opvang en hulp bij bekomen van nodige zorgen, en/of voor financiële hulp, betreft dan ook een overtollig motief. Kritiek op een overtollig motief kan niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

3.1.14. De verzoekende partij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid van de nodige medische zorgen in Oekraïne onderzocht door gebruik te maken van informatie verkregen via de niet-publieke MedCOI-databank, dit terwijl in de *disclaimer* duidelijk wordt gemaakt dat de geleverde informatie in de databank beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling in slechts één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, dat de informatie zich bijgevolg slechts beperkt tot de aanwezigheid van bepaalde medische zorgen in één instelling en in de databank uiteraard de instelling besproken wordt waar deze zorgen voorhanden zijn, dat dergelijke informatie dan ook niet accuraat is, nu het perfect mogelijk is dat slechts in één gezondheidsinstelling in Oekraïne bepaalde medische zorgen voorhanden zijn, terwijl deze niet aanwezig zijn in de rest van het land, dat adviezen verstrekken betreffende de aanwezigheid en toegankelijkheid van medische zorgen in Oekraïne aan de hand van dergelijke zeer beperkte informatie dan ook niet correct is. Bovendien blijkt, volgens de verzoekende partij, uit de door de ambtenaar-geneesheer aangehaalde medische informatie dat de voor de verzoekende partij nodige behandelingen (neuroloog, CT scan, MRI) enkel beschikbaar zijn in Kiev. De verzoekende partij betoogt dat zij woonachtig was op 700 km van Kiev en bovendien slechts 60 km verwijderd van het huidige oorlogsgebied in Oekraïne, dat gelet op haar medische toestand en behoefte aan mantelzorg, zij onmogelijk telkens 700 km kan reizen teneinde de voor haar nodige zorgen te bekomen, dat zij immers niemand meer heeft in Oekraïne en er in zou moeten slagen vanuit haar dorp naar de hoofdstad te reizen met het openbaar vervoer wat onbegonnen werk is en in haar huidige toestand helemaal niet mogelijk. Zij meent dat waar deze medische zorgen voor haar aandoening mogelijks aanwezig zijn in Kiev, deze voor de verzoekende partij dan ook niet beschikbaar zijn wegens de onoverkomelijke verre afstand van maar liefst 700 km, dat de bestreden beslissing dan ook geen rekening hield met haar individuele situatie.

In dit kader wijst de Raad erop dat uit de bewoordingen van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "*het land van herkomst*" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Het volstaat dat wordt vastgesteld dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van de verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar men een behandeling kan verkrijgen. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij niet verduidelijkt waarom zij geen gebruik zou kunnen maken van de faciliteiten in Kiev, meer bepaald van het beschut wonen voor ouderlingen in combinatie met thuisverpleging en de nodige medicatie en medische zorgen door artsen, specialisten die, volgens de MedCOI-informatie die zich in het administratief dossier bevindt, beschikbaar zijn in Kiev. Het louter aangeven dat zij afkomstig is uit een dorp op 700 km van Kiev en dat zij zich gezien haar gezondheidstoestand en gebrek aan familie en/of kennissen die haar kunnen helpen, niet kan verplaatsen, betekent niet dat zij zich niet zou kunnen vestigen in Kiev indien dit werkelijk nodig zou zijn, minstens toont de verzoekende partij dit niet aan. De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig betogen dat de informatie van de MedCOI-databank die beperkt is tot de beschikbaarheid van de

medische behandeling in één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, niet accuraat is nu het perfect mogelijk is dat slechts in één gezondheidsinstelling in Oekraïne bepaalde medische zorgen voorhanden zijn, terwijl deze niet aanwezig zijn in de rest van het land, noch dat de verwerende partij ten onrechte geen rekening heeft gehouden met haar individuele situatie waarbij zij afkomstig is uit een dorp 700 km van Kiev en dichtbij oorlogsgebied en zij gezien haar medische toestand en bij gebrek aan hulp van familie of kennissen, zich niet kan begeven naar Kiev. Bovendien wijst de Raad erop dat in de disclaimer van de MedCOI informatie, zoals blijkt uit het medisch advies van 28 mei 2018, gesteld wordt dat de geleverde informatie beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, dat echter dit document niet de pretentie heeft exhaustief te zijn. Uit het gegeven dat *in casu* wat betreft de nodige behandeling door een neuroloog, CT scan en MRI wordt verwezen naar een concreet ziekenhuis, kan dan ook niet afgeleid worden dat er geen andere mogelijkheden zijn.

In de mate dat de verzoekende partij zou hekelen dat de 'MedCOI-databank' een niet-publieke databank is, wijst de Raad erop dat uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat alle stukken waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst daarin aanwezig zijn. Een stuk waarnaar verwezen wordt in de beslissing dient niet opgenomen te worden in de beslissing zelf (en niet te worden bijgevoegd). In het kader van de formele motiveringsplicht volstaat het om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., *Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133).

3.1.15. Betreffende de (financiële) toegankelijkheid van de zorgen oordeelde de ambtenaar-geneesheer onder meer dat er een pensioen bestaat voor personen, vanaf 57,5 jaar voor vrouwen, alsook dat de dochter van de verzoekende partij in België verblijft en haar steentje zou kunnen bijdragen vanuit België om ervoor te zorgen dat haar moeder in Oekraïne over alle nodige zorgen kan beschikken en dat niets erop wijst dat de verzoekende partij niet zou kunnen rekenen op de financiële steun van haar dochter vanuit België, dat niets toelaat te concluderen dat de verzoekende partij niet zou kunnen instaan voor de nodige kosten die gepaard gaan met haar behandeling. Deze motieven volstaan om de financiële toegankelijkheid van de nodige medische zorgen voor de verzoekende partij te schragen, minstens toont de verzoekende partij niet aan waarom uit voormelde overwegingen niet afdoende zou kunnen blijken dat de medische zorgen voor haar financieel toegankelijk zijn. De motieven die wijzen op het gezondheidssysteem in Oekraïne in overgangsfase en op de plannen van de staat betreffende gezondheidszorg betreffen dan ook overtollige motieven. Waar de verzoekende partij betoogt dat dit plannen betreffen en dit thans nog niet verwezenlijkt is, dat er dan ook moeilijk kan uitgegaan worden van plannen die de overheid heeft om te stellen dat de nodige zorgen financieel toegankelijk zijn wanneer deze nog niet uitgevoerd zijn, dat eveneens moeilijk kan verwacht worden, gelet op het feit dat sinds 1991 geen enkele hervorming aan het gezondheidssysteem gebeurde, thans snel deze plannen zouden verwezenlijkt zijn, dat voorts nergens wordt uiteengezet welke medische zorgen in de basispakketten die gratis zijn zitten en voor welke 'complexe' zorgen er moet worden betaald en hoeveel, dat ook met betrekking tot de persoonlijke verzekering geen nadere informatie wordt gegeven, noch tot welke leeftijd deze kan worden aangegaan, dat gezien haar leeftijd het onwaarschijnlijk is dat zij zich nog zal kunnen aansluiten, betreft dit dan ook kritiek op overtollige motieven. Een eventueel gebrek in een overtollig motief kan er niet toe kan leiden vast te stellen dat de beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen door de ambtenaar-geneesheer dermate gebrekkig is dat dit leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Betreffende de stelling dat niet blijkt voor welke zorgen er moet worden betaald en hoeveel dit zou bedragen, benadrukt de Raad in dit verband dat artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet op zich niet oplegt dat de ambtenaar-geneesheer steevast een concrete raming zou moeten maken van de kostprijs van de benodigde zorgen in het herkomstland, wel moet redelijkerwijze kunnen worden aangenomen dat de verzoekende partij toegang zal hebben tot deze medische zorgen. Zoals gesteld werd de financiële toegankelijkheid wel degelijk onderzocht door de ambtenaar-geneesheer. De verzoekende partij toont niet aan dat de kosten voor de voor haar nodige medische behandelingen en zorgen, dermate hoog zouden liggen dat deze redelijkerwijze voor bejaarde personen die kunnen genieten van een pensioen in Oekraïne en van financiële hulp van een dochter in België, onbetaalbaar zouden zijn.

De verzoekende partij betoogt dat niet werd aangetoond dat zij in haar concreet geval een pensioenuitkering kan krijgen, doch de Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer heeft gesteld, op basis van de haar beschikbare informatie, dat er een pensioen bestaat voor vrouwen vanaf 57,5 jaar. Zij heeft aldus, gelet op de leeftijd van de verzoekende partij, wel degelijk rekening gehouden met het individuele geval van de verzoekende partij die ouder dan 80 jaar is en betreffende de financiële

toegankelijkheid van de nodige zorgen, onder meer gewezen op het bestaan van een pensioen voor vrouwen vanaf 57,5 jaar. De verzoekende partij toont niet aan dat er indicaties zijn die erop wijzen dat zij hiervan niet zou kunnen genieten, waarmee de ambtenaar-geneesheer rekening had moeten houden. Waar zij stelt dat niet blijkt wat het bedrag van het pensioen is noch of zij hiermee wel de nodige medische zorgen kan betalen, te meer daar uit algemene informatie blijkt dat in juni 2017 het gemiddelde pensioen in Oekraïne 75 EUR bedroeg en het minimumpensioen 48,75 EUR, waarbij de helft van de gepensioneerden slechts het minimum ontvangen wat zelfs in Oekraïne bedroevend weinig is, gaat zij er aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer niet enkel verwees naar de mogelijkheid van een pensioen, doch ook naar de mogelijkheid dat haar dochter haar steentje bijdraagt. De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat bij de combinatie van beide factoren, zij niet afdoende in staat zou zijn de nodige zorgen te bekostigen waardoor de medische zorgen niet toegankelijk zouden zijn.

Ook waar de verzoekende partij verwijst naar informatie, die zij voegde bij haar aanvraag, waaruit blijkt dat dokters hun magere lonen aanvullen door betalingen aan patiënten te vragen, waardoor de medische zorgen in Oekraïne moeilijk betaalbaar zijn voor de burgers die een laag inkomen hebben, gaat de verzoekende partij er aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer betreffende de financiële toegankelijkheid heeft verwezen naar de mogelijkheid van een pensioen en het feit dat de dochter van de verzoekende partij in België verblijft en haar steentje zou kunnen bijdragen vanuit België om ervoor te zorgen dat haar moeder in Oekraïne over alle nodige zorgen kan beschikken en dat niets erop wijst dat de verzoekende partij niet zou kunnen rekenen op de financiële steun van haar dochter vanuit België. Dit motief wordt door de verzoekende partij niet weerlegd, noch betwist. Zij toont ook niet aan dat de kosten voor de voor haar benodigde behandelingen dermate zouden oplopen door de betalingen die gevraagd worden door de artsen in Oekraïne, dat financiële steun van haar dochter – in combinatie met een pensioenuitkering – niet zou kunnen volstaan om alle kosten te dragen.

Voorts kan de verzoekende partij gevolgd worden waar zij stelt dat zij niet behoort tot de categorieën familie met kinderen of alleenstaande moeders die weinig bezittingen of inkomsten hebben die recht hebben op een sociale bijstandsuitkering zodat het niet duidelijk is wat de ambtenaar-geneesheer hiermee wil aantonen, doch deze kritiek is gelet op het feit dat de financiële toegankelijkheid reeds afdoende geschaagd wordt door de overwegingen dat er een pensioen bestaat voor personen, vanaf 57,5 jaar voor vrouwen, alsook dat de dochter van de verzoekende partij in België verblijft en haar steentje zou kunnen bijdragen vanuit België om ervoor te zorgen dat haar moeder in Oekraïne over alle nodige zorgen kan beschikken, gericht tegen een overtollig motief en kan als dusdanig dan ook niet leiden tot de nietigverklaring van eerste bestreden beslissing.

De verzoekende partij kan, gelet op voorgaande vaststellingen, niet ernstig voorhouden dat de toegankelijkheid van de medische zorgen in Oekraïne in haar individuele situatie niet werden onderzocht, noch dat niet op zorgvuldige, gemotiveerde en onderbouwde wijze gesteld wordt dat de voor haar benodigde medische zorgen in Oekraïne toegankelijk zijn.

3.1.16. Uit het administratief dossier en het medisch advies van 28 mei 2018 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle door de verzoekende partij ingezonden medische stukken in overweging genomen heeft. De verzoekende partij heeft geenszins concreet aannemelijk gemaakt dat met bepaalde door haar aangevoerde elementen ten onrechte geen rekening werd gehouden.

De verzoekende partij toont niet aan dat op kennelijk onredelijke wijze werd geoordeeld dat niet langer blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Aldus toont de verzoekende partij niet aan dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze de aanvraag tot verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geweigerd heeft.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond. De verzoekende partij toont niet aan dat de eerste bestreden beslissing is genomen met miskenning van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Evenmin blijkt een manifeste appreciatiefout.

Voor het overige laat de verzoekende partij na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden acht en de wijze waarop de eerste bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de

schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

3.1.17. Betreffende de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dringt de vaststelling zich op dat artikel 9^{ter} 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 van het 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 is niet gebleken dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen, noch dat de verzoekende partij in Oekraïne de nodige medische behandeling niet zal kunnen bekomen, hetzij wegens onbeschikbaarheid wegens lange afstand, hetzij wegens financiële ontoegankelijkheid, hetzij wegens gebrek aan mantelzorg. De verzoekende partij slaagt er niet in de motieven weergegeven in het medisch advies dat zij in staat is om te reizen en de motieven weergegeven in het medisch advies betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling en opvolging in Oekraïne te weerleggen. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en de verzoekende partij zich dienstig kan beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

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

3.1.18. De Raad stelt ten slotte vast dat de verzoekende partij op geen enkele concrete wijze uiteenzet waarom of op welke wijze de eerste bestreden beslissing artikel 7, §1, van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 zou schenden. Dit onderdeel is niet ontvankelijk.

3.1.19. Het eerste middel is, in de mate het ontvankelijk is, ongegrond.

3.2. In een tweede middel beroept de verzoekende partij zich op de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 74/11 en 74/13 van de Vreemdelingenwet en van artikel 8 van het EVRM.

3.2.1. De verzoekende partij zet haar tweede middel uiteen als volgt:

“Dat de bestreden beslissing gepaard gaat met een bevel om het grondgebied te verlaten binnen een termijn van 30 dagen.

Overeenkomstig artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn 2008/115/EG zijn de staten verplicht om bij een uitwijzingsbeslissing o.a. rekening te houden met de het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven de gezondheidstoestand van de betrokkenen, zoals tevens omgezet naar Belgisch recht via artikel 74/13 Vw. :

« Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land ».

Ook artikel 74/11, §3 Vw. bepaalt dat het bevel om het grondgebied te verlaten niet kan ingaan tegen bepalingen betreffende het recht op internationale bescherming, zoals gedefinieerd in de artikelen 9ter, 48/3 en 48/4 Vw.

Dat in casu verweerder het bevel om het grondgebied te verlaten enkel gemotiveerd heeft op basis van het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoekster in toepassing van artikel 9ter Vw. geweigerd werd.

Dat hieruit dan ook niet blijkt of verweerder rekening heeft gehouden met de gezondheidstoestand van verzoekster en haar gezins- en familieleven conform artikel 74/13 Vw. en artikel 8 EVRM bij het afleveren van dit bevel om het grondgebied te verlaten.

Zoals reeds uiteengezet, lijdt verzoekster aan een ziekte welke een reëel risico inhoudt voor haar leven en fysieke integriteit, heeft zij nood aan medische behandeling en opvolging en behoeft zij mantelzorg.

Bovendien woont verzoekster inmiddels geruime tijd bij haar Belgische dochter en heeft zij geen familieleden meer in Oekraïne.

Dat de bestreden beslissing dan ook een schending inhoudt van het motiveringsbeginsel, van de artikelen 74/11 en 74/13 Vw. en artikel 8 EVRM.”

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

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 13, §3, 2°, de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de verzoekende partij niet meer aan de aan haar verblijf gestelde voorwaarden voldoet, dat de aanvraag die op 3 mei 2018 werd ingediend tot verlening van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geweigerd op 30 mei 2018.

Aldus kunnen de motieven die de tweede bestreden beslissing onderbouwen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat de verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft hiertegen de beroepsmogelijkheden aan te wenden waarover zij in rechte beschikt. De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de tweede bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

3.2.3. De verzoekende partij voert bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en van artikel 8 van het EVRM.

3.2.4. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.”

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet vormt de omzetting van artikel 5 van de richtlijn 2008/115/EU van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven (hierna: de Terugkeerrichtlijn) en dient richtlijnconform te worden toegepast. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet weerspiegelt in deze zin hogere rechtsnormen, zoals deze onder meer voortvloeien uit de artikelen 3 en 8 van het EVRM (EHRM 31 januari 2006, nr. 50435/99, *Rodrigues Da Silva en Hoogkamer v. Nederland*, EHRM 30 juli 2013, nr. 948/12, *Berisha v. Zwitserland*, par. 51 met verwijzing naar EHRM, Grote Kamer, 6 juli 2010, nr. 41615/07, *Neulinger en Shuruk v. Zwitserland*, par. 135; EHRM 17 april 2014, nr. 41738/10, *Paposhvili v. België*, par. 144).

3.2.5. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet maakt in dit kader een individueel onderzoek noodzakelijk. Waar de verzoekende partij evenwel laat uitschijnen dat in de bestreden akte zelf motieven dienden te worden opgenomen aangaande het hoger belang van haar kinderen, haar gezins- en familieleven en aangaande haar gezondheidstoestand, kan de Raad de verzoekende partij niet volgen. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet behelst op zich immers geen uitdrukkelijke motiveringsplicht. Dit blijkt ook uit het bepaalde in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, waar wordt gesteld dat de gemachtigde *“bij het nemen”* van een beslissing tot verwijdering *“rekening [houdt]”* met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land, hetgeen eerder wijst op een specifieke zorgvuldigheidsplicht, doch niet zozeer op een uitdrukkelijke motiveringsplicht.

3.2.6. De Raad stelt vast dat *in casu* blijkt dat de gemachtigde rekening heeft gehouden met de in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet vermelde elementen die relevant zijn in de voorliggende zaak.

3.2.7. De verzoekende partij diende immers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen, welke zij toegekend kreeg, en vervolgens een jaar later, een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging. Uit het administratief dossier blijkt dat op dezelfde datum als deze van het bestreden bevel en door dezelfde gemachtigde ook een beslissing werd genomen over deze aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf op grond van medische redenen en dat deze aanvraag geweigerd werd en de verblijfsmachtiging niet verlengd werd. De middelen uiteengezet in onderhavig beroep gericht tegen deze beslissing, de eerste bestreden beslissing, werden ongegrond bevonden zoals blijkt uit de bespreking van het eerste middel. In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar een medisch advies van 28 mei 2018 waarin wordt gesteld dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij op zodanige wijze lijdt aan arteriële hypertensie en de status 3 jaar na CVA dat deze een ernstig risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne, dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf met name Oekraïne. In voormeld medisch advies van 28 mei 2018 wordt de gezondheidssituatie van de verzoekende partij uitgebreid onderzocht. Bijgevolg zijn de motieven aangaande de medische situatie voor de verzoekende partij bekend en moesten deze niet in het thans bestreden bevel herhaald worden.

Verder blijkt ook uit een document ‘Synthesenota 30/05/2018’, dat zich in het administratief dossier bevindt, dat de gemachtigde rekening heeft gehouden met het gestelde in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet. Wat de gezondheidstoestand van de verzoekende partij betreft, wordt er in dit

document eveneens op gewezen dat de (on)mogelijkheid tot reizen werd besproken in het medisch advies van 28 mei 2018.

Er blijkt dan ook duidelijk dat de gemachtigde met de gezondheidsproblemen van de verzoekende partij op zorgvuldige wijze rekening heeft gehouden maar heeft geoordeeld dat deze een verwijdering naar haar herkomstland niet in de weg staan.

3.2.8. Waar de verzoekende partij aanvoert dat geen rekening werd gehouden met haar gezins- en familieleden, wijst de Raad opnieuw naar het reeds hoger vermeldde document 'Synthesenota 30/05/2018', waarin het volgende wordt gesteld:

"Onderzochte elementen in toepassing van artikel 74/13

Gezins- en familieleden

Betrokkene heeft altijd de mogelijkheid om vanuit het land van herkomst of verblijf een visum aan te vragen om een familiaal bezoek te brengen. Betrokkene haar dochter kan tevens ook tijdelijk terug keren naar het land van herkomst voor een familiaal bezoek.

Hoger beland van het kind

NVT – dochter is meerderjarig

Gezondheidstoestand

De (on)mogelijkheid tot reizen werd besproken in het medisch advies dd. 28/05/2018"

Hieruit blijkt dat de gemachtigde bij de afgifte van het bestreden bevel wel degelijk rekening heeft gehouden met het gezins- en familieleden van de verzoekende partij, zoals vereist door artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet.

Betreffende haar gezins- en familieleden conform artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en artikel 8 van het EVRM wijst de verzoekende partij er enkel op dat zij mantelzorg behoeft, dat zij inmiddels geruime tijd in België bij haar dochter woont en zij geen familieleden meer heeft in Oekraïne.

Zoals reeds gesteld weerspiegelt artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet hogere rechtsnormen, zoals deze onder meer voortvloeien uit de artikel 8 van het EVRM.

3.2.9. Artikel 8 van het EVRM bepaalt als volgt:

"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleden, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

3.2.9.1. Rekening houdend met het feit enerzijds dat de vereiste van artikel 8 van het EVRM, net zoals die van de overige bepalingen van het EVRM, te maken heeft met waarborgen en niet met de loutere goede wil of met praktische regelingen (EHRM 5 februari 2002, *Conka/België*, § 83), en anderzijds dat dit artikel primeert op de bepalingen van de Vreemdelingenwet (RvS 22 december 2010, nr. 210.029), is het de taak van de administratieve overheid om, vooraleer te beslissen, een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te doen van de zaak en dit op grond van de omstandigheden waarvan hij kennis heeft of zou moeten hebben.

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat bij de belangenafweging in het kader van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven een "fair balance" moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie enerzijds en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde anderzijds. Daarbij moeten alle voor die belangenafweging van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken.

De Raad oefent slechts een wettigheidscontrole uit op de bestreden beslissing. Bijgevolg gaat de Raad na of de verwerende partij alle relevante feiten en omstandigheden in haar belangenafweging heeft betrokken en, indien dit het geval is, of de verwerende partij zich niet ten onrechte op het standpunt heeft gesteld dat die afweging heeft geresulteerd in een "fair balance" tussen enerzijds het belang van

een vreemdeling bij de uitoefening van het familie- en gezins-/privéleven hier te lande, en anderzijds het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde.

Deze maatstaf impliceert dat de Raad niet de bevoegdheid bezit om zijn eigen beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Bijgevolg kan de Raad niet zelf de belangenafweging doorvoeren maar gaat hij na of het bestuur niet op kennelijk onredelijke wijze of in strijd met de voorhanden zijnde feitelijke gegevens van de zaak tot de bestreden beslissing is gekomen (RvS 26 januari 2016, nr. 233.637; RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

3.2.9.2. Het waarborgen van een recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven, veronderstelt het bestaan van een privé- en/of familie- en gezinsleven, dat beschermingswaardig is onder artikel 8 van het EVRM. Dit privé- en/of familie- en gezinsleven dient te bestaan op het moment van de bestreden beslissing.

Artikel 8 van het EVRM definieert het begrip 'familie- en gezinsleven' noch het begrip 'privéleven'. Beide begrippen zijn autonome begrippen, die onafhankelijk van het nationale recht dienen te worden geïnterpreteerd. De beoordeling of er al dan niet sprake is van een familie- of gezinsleven is in wezen een feitenkwestie die afhankelijk is van de aanwezigheid van effectief beleefde nauwe persoonlijke banden (EHRM 12 juli 2001, *K. en T./Finland (GK)*, § 150; EHRM 2 november 2010, *Şerife Yiğit/Turkije (GK)*, § 93). Het begrip 'privéleven' wordt evenmin gedefinieerd in artikel 8 van het EVRM. Het EHRM benadrukt dat het begrip 'privéleven' een ruime term is en dat het mogelijk noch noodzakelijk is om er een exhaustieve definitie van te geven (EHRM 16 december 1992, *Niemietz/Duitsland*, § 29; EHRM 27 augustus 2015, *Parrillo/Italië (GK)*, § 153). De beoordeling of er sprake kan zijn van een privéleven is ook een feitenkwestie.

3.2.9.3. In het verzoekschrift beroept de verzoekende partij zich op haar gezinsleven met haar dochter. Zij stelt dat zij mantelzorg behoeft en dat zij inmiddels geruime tijd bij haar Belgische dochter woont. Uit het verzoekschrift en de stukken van het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij de mantelzorg die zij behoeft heden krijgt van haar dochter in België.

3.2.9.4. De Raad wijst erop dat artikel 8 van het EVRM enkel effectief beleefde nauwe persoonlijke banden beoogt. De bescherming die deze bepaling biedt heeft hoofdzakelijk betrekking op het kerngezin (EHRM 9 oktober 2003, *Slivenko/Letland (GK)*, § 94). Dit gezin is beperkt tot de ouders en de kinderen, en kan slechts zeer uitzonderlijk worden uitgebreid naar andere naaste familieleden die een belangrijke rol kunnen spelen binnen het gezin. Daar waar de gezinsband tussen partners, alsook tussen ouders en minderjarige kinderen wordt verondersteld, ligt het anders in de relatie tussen ouders en meerderjarige kinderen en broers en zussen. Opdat in het bijzonder een relatie tussen ouders en meerderjarige kinderen, onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM kan vallen, zijn er bijkomende elementen van afhankelijkheid vereist die anders zijn dan de gewone affectieve en emotionele banden (EHRM 15 oktober 2003, nr. 52206/99, *Mokrani v. Frankrijk*, par. 33) (EHRM 13 februari 2001, nr. 47160/99, *Ezzouhdi v. Frankrijk*, par. 34). Deze bijkomende elementen kunnen onder meer zijn het samenwonen, de financiële afhankelijkheid, lichamelijke, psychische of medische afhankelijkheid en de reële banden tussen betrokkenen.

Gelet op de door de verzoekende partij in haar verzoekschrift weergegeven feiten en omstandigheden – die ook reeds blijken uit het administratief dossier – kan het bestaan van een beschermingswaardig gezinsleven in de zin van artikel 8 van het EVRM niet uitgesloten worden. De Raad stelt vast dat, blijkens de stukken van het administratief dossier, de verwerende partij in het licht van de vereisten van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet het gezins- en familieleven van de verzoekende partij heeft onderzocht en hierover heeft gesteld *“Betrokkene heeft altijd de mogelijkheid om vanuit het land van herkomst of verblijf een visum aan te vragen om een familiaal bezoek te brengen. Betrokkene haar dochter kan teven ook tijdelijk terug keren naar het land van herkomst voor een familiaal bezoek.”*. Aldus blijkt niet dat de verwerende partij het bestaan van een beschermingswaardig gezinsleven tussen de verzoekende partij en haar dochter betwist, doch meent dat het recht op een gezinsleven niet geschonden wordt wanneer de verzoekende partij het grondgebied dient te verlaten gelet op het feit dat niet blijkt dat haar dochter haar niet kan opzoeken in het land van herkomst.

3.2.9.5. De Raad onderzoekt of er sprake is van een schending van het recht op eerbiediging van het privé- en/of familie- en gezinsleven.

Het door artikel 8 van het EVRM gewaarborgde recht op respect voor het gezins- en privéleven is niet absoluut. Inzake immigratie heeft het EHRM er in beide voormelde gevallen en bij diverse gelegenheden aan herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 9 oktober 2003, *Slivenko/Letland (GK)*, § 115; EHRM 24 juni 2014, *Ukaj/Zwitserland*, § 27). Artikel 8 van het EVRM kan evenmin zo worden geïnterpreteerd dat het voor een staat de algemene verplichting inhoudt om de door vreemdelingen gemaakte keuze van de staat van gemeenschappelijk verblijf te respecteren en om de gezinshereniging op zijn grondgebied toe te staan (EHRM 31 januari 2006, *Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland*, § 39; EHRM 10 juli 2014, *Mugenzi/Frankrijk*, § 43). De verdragsstaten hebben het recht, op grond van een vaststaand beginsel van internationaal recht, behoudens hun verdragsverplichtingen, met inbegrip van het EVRM, de toegang, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen te controleren (EHRM 26 juni 2012, *Kurić en a./Slovenië (GK)*, § 355; zie ook EHRM 3 oktober 2014, *Jeunesse/Nederland (GK)*, § 100). De staat is aldus gemachtigd om de voorwaarden voor de binnenkomst, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen vast te leggen.

Niettemin, in bepaalde gevallen kunnen binnenkomst-, verblijfs- en verwijderingsmaatregelen aanleiding geven tot een schending van het recht op eerbiediging van het gezinsleven, zoals gewaarborgd onder artikel 8 van het EVRM.

Of daarvan daadwerkelijk sprake is, moet onderzocht worden in het licht van de vraag of de vreemdeling voor de eerste keer om toelating tot binnenkomst en/of verblijf heeft verzocht, dan wel of het gaat om de weigering van een voortgezet verblijf.

In casu betreft het een situatie eerste toelating.

Hierbij oordeelt het EHRM dat er geen toetsing geschiedt aan de hand van het tweede lid van artikel 8 van het EVRM, maar moet eerder onderzocht worden of er een positieve verplichting is voor de staat om de betrokken vreemdeling op zijn grondgebied toe te laten of te laten verblijven zodat hij zijn recht op eerbiediging van het privé- en/of familie- en gezinsleven aldaar kan handhaven en ontwikkelen (EHRM 28 november 1996, *Ahmut/Nederland*, § 63; EHRM 31 januari 2006, *Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland*, § 38; EHRM 3 oktober 2014, *Jeunesse/Nederland (GK)*, § 105). Dit geschiedt aan de hand van de 'fair balance'-toets waarbij wordt nagegaan of de staat een billijke afweging heeft gemaakt tussen de concurrerende belangen van het individu enerzijds en de samenleving anderzijds. Staten beschikken bij deze belangenafweging over een zekere beoordelingsmarge.

De omvang van de positieve verplichting is afhankelijk van de specifieke omstandigheden van de betrokken individuen en het algemeen belang (EHRM 17 oktober 1986, *Rees/The United Kingdom*, § 37; EHRM 31 januari 2006, *Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland*, § 39; EHRM 3 oktober 2014, *Jeunesse/Nederland (GK)*, § 106-107). In het kader van een billijke afweging worden een aantal elementen in rekening genomen, met name de mate waarin het gezins- en privéleven daadwerkelijk wordt verbroken, de omvang van de banden in de verdragsluitende staat, alsook de aanwezigheid van onoverkomelijke hinderpalen die verhinderen dat het gezins- en privéleven elders normaal en effectief wordt uitgebouwd of verdergezet. Deze elementen worden afgewogen tegen de aanwezige elementen van immigratiecontrole of overwegingen inzake openbare orde.

Zolang er geen hinderpalen kunnen worden vastgesteld voor het leiden van een gezins- en privéleven elders, zal er geen sprake zijn van een gebrek aan eerbiediging van het gezins- en privéleven in de zin van artikel 8 van het EVRM (zie EHRM 14 februari 2012, nr. 26940/10, *Antwi e.a. v. Noorwegen*, § 89).

Hoewel artikel 8 van het EVRM geen uitdrukkelijk procedurele waarborgen bevat, stelt het EHRM dat de besluitvormingsprocedure die leidt tot maatregelen die een inmenging uitmaken op het privé- en gezinsleven, billijk moet verlopen en op passende wijze rekening moet houden met de belangen die door artikel 8 van het EVRM worden gevrijwaard. Deze procedurele vuistregel is volgens het EHRM tevens van toepassing op situaties waar sprake is van een eerste toelating tot verblijf (EHRM 10 juli 2014, *Mugenzi/Frankrijk*, § 46; EHRM 10 juli 2014, *Tanda-Muzinga/Frankrijk*, § 68). Staten gaan hun beoordelingsmarge te buiten en schenden artikel 8 van het EVRM wanneer zij falen op zorgvuldige wijze een billijke belangenafweging te maken (EHRM 28 juni 2011, *Nuñez/Noorwegen*, § 84; EHRM 10 juli 2014, *Mugenzi/Frankrijk*, § 62).

3.2.9.6. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de verwerende partij bij het nemen van het bestreden bevel oog heeft gehad voor het gezins- en familieleven van de verzoekende partij en hieromtrent stelde *“Betrokkene heeft altijd de mogelijkheid om vanuit het land van herkomst of verblijf een visum aan te vragen om een familiaal bezoek te brengen. Betrokkene haar dochter kan tevens ook tijdelijk terug keren naar het land van herkomst voor een familiaal bezoek.”*. Aldus blijkt dat de verwerende partij meent dat het recht op een gezinsleven niet geschonden wordt wanneer de verzoekende partij het grondgebied dient te verlaten gelet op het feit dat haar dochter tijdelijk kan terugkeren naar het land van herkomst voor een familiaal bezoek. De verzoekende partij toont geenszins aan dat deze beoordeling een foutieve of kennelijk onredelijke belangenafweging uitmaakt. Zij toont niet aan dat haar dochter in de onmogelijkheid verkeert haar te bezoeken in of te vergezellen naar het land van herkomst en er aldus onoverkomelijke hinderpalen zijn om het gezinsleven in het land van herkomst normaal en effectief verder te zetten.

Het niet hebben van familieleden in Oekraïne doet overigens geen afbreuk aan bovenstaande vaststelling dat er geen onoverkomelijke hinderpalen worden aangetoond om het gezinsleven in het land van herkomst normaal en effectief verder te zetten. De Raad herhaalt dat zolang er geen hinderpalen kunnen worden vastgesteld voor het leiden van een gezins- en privéleven elders, er geen sprake zal zijn van een gebrek aan eerbiediging van het gezins- en privéleven in de zin van artikel 8 van het EVRM.

3.2.9.7. Een schending van artikel 8 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

3.2.10. De verzoekende partij maakt derhalve niet aannemelijk dat de tweede 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. Evenmin toont de verzoekende partij aan dat de verwerende partij relevante elementen in het licht van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en artikel 8 van het EVRM ten onrechte niet in rekening heeft genomen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, noch van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, noch van artikel 8 van het EVRM wordt aannemelijk gemaakt.

3.2.11. Waar de verzoekende partij de schending aanvoert van artikel 74/11 van de Vreemdelingenwet in de hoofding van haar tweede middel en zij verder specifiek verwijst naar artikel 74/11, §3, van de Vreemdelingenwet, wijst de Raad erop dat deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1

De duur van het inreisverbod wordt vastgesteld door rekening te houden met de specifieke omstandigheden van elk geval.

De beslissing tot verwijdering gaat gepaard met een inreisverbod van maximum drie jaar in volgende gevallen:

1° indien voor het vrijwillig vertrek geen enkele termijn is toegestaan of;

2° indien een vroegere beslissing tot verwijdering niet uitgevoerd werd.

De maximale termijn van drie jaar bedoeld in het tweede lid wordt op maximum vijf jaar gebracht indien:

1° de onderdaan van een derde land fraude heeft gepleegd of andere onwettige middelen heeft gebruikt, teneinde toegelaten te worden tot het verblijf of om zijn recht op verblijf te behouden.

2° de onderdaan van een derde land een huwelijk, een partnerschap of een adoptie uitsluitend heeft aangegaan om toegelaten te worden tot verblijf of om zijn recht op verblijf in het Rijk te behouden.

De beslissing tot verwijdering kan gepaard gaan met een inreisverbod van meer dan vijf jaar, indien de onderdaan van een derde land een ernstige bedreiging vormt voor de openbare orde of de nationale veiligheid.

§ 2

De minister of zijn gemachtigde onthoudt zich er van een inreisverbod op te leggen wanneer hij het verblijf van de onderdaan van een derde land overeenkomstig artikel 61/3, § 3, of 61/4, § 2 beëindigt, onverminderd § 1, tweede lid, 2°, op voorwaarde dat hij geen gevaar vormt voor de openbare orde of nationale veiligheid.

De minister of zijn gemachtigde kan zich onthouden van het opleggen van een inreisverbod in individuele gevallen, omwille van humanitaire redenen.

§ 3

Het inreisverbod treedt in werking de dag waarop de beslissing met betrekking tot het inreisverbod wordt betekend.

Het inreisverbod kan niet ingaan tegen de bepalingen betreffende het recht op internationale bescherming, zoals gedefinieerd in de artikelen 9ter, 48/3 en 48/4.”

De Raad stelt vast dat deze bepaling betrekking heeft op inreisverboden, terwijl de tweede bestreden beslissing een bevel om het grondgebied te verlaten betreft. De verzoekende partij kan de schending van artikel 74/11 van de Vreemdelingenwet *in casu* niet dienstig aanvoeren.

3.2.12. Het tweede middel is, in de mate het ontvankelijk is, ongegrond.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vierentwintig januari tweeduizend negentien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

N. VERMANDER