



Arrest

nr. 229 047 van 20 november 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. ALENKIN
Louizalaan 390/13
1050 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 30 augustus 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 9 juli 2019 waarbij de verlenging van de machtiging tot verblijf (BIVR) op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen niet langer toegestaan wordt, aan verzoekers op 31 juli 2019 ter kennis gebracht.

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 3 september 2019 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 september 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 oktober 2019.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat A. ALENKIN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, dient op 2 september 2011 een verzoek om internationale bescherming in.

Op 22 november 2011 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26*quater*).

Op 29 november 2011 is verzoeker zonder verzet vertrokken naar Tsjechië.

Op 27 februari 2012 dient verzoeker een tweede verzoek om internationale bescherming in.

Op 24 april 2012 dient verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet) in.

Op 20 juni 2012 beslist de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoeker kwam niet opdagen voor zijn gehoor en deelde geen geldige reden ter rechtvaardiging van zijn afwezigheid mee.

Op 22 juni 2012 wordt de aanvraag van 24 april 2012 onontvankelijk verklaard.

Op 4 juli 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoeker een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*).

Op 19 september 2012 dient verzoeker een derde verzoek om internationale bescherming in. Op dezelfde dag dient verzoekster, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn een eerste verzoek om internationale bescherming in.

Op 26 augustus 2013 beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus.

Bij arrest nr. 115 612 van 13 december 2013 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers.

Op 1 april 2014 dient verzoeker een vierde verzoek om internationale bescherming in. Op dezelfde dag dient verzoekster een tweede verzoek om internationale bescherming in.

Op 5 november 2014 beslist de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot inoverwegingname van een meervoudige asielaanvraag.

In 2015 wordt de zoon van verzoekers geboren te Genk.

Op 21 augustus 2015 beslist de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 8 augustus 2015 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoekers een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*).

Bij arrest nr. 159 611 van 8 januari 2016 weigert de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers.

Op 18 januari 2016 dient verzoeker een vijfde verzoek om internationale bescherming in. Op dezelfde dag dient verzoekster een derde verzoek om internationale bescherming in.

Op 5 juli 2016 beslist de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigeringen van inoverwegingname van een meervoudige asielaanvraag. Bij arrest nr. 178 262 van 23 november 2016 verwerpt de Raad het beroep van deze beslissingen.

Op 27 juli 2016 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoekers een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*).

Op 8 december 2016 dient verzoeker een zesde verzoek om internationale bescherming in. Op dezelfde dag dient verzoekster een vierde verzoek om internationale bescherming in.

Op 17 januari 2017 beslist de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigeringen van inoverwegingname van een meervoudige asielaanvraag. Bij arrest nr. 186 960 van 18 mei 2017 verwerpt de Raad het beroep van deze beslissingen.

Op 24 januari 2017 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoekers een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 21 februari 2017 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Op 29 juni 2017 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard.

Op 8 augustus 2017 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Op 17 oktober 2017 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard en wordt verzoekers bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Bij arrest nr. 201 972 van 30 maart 2018 vernietigt de Raad deze beslissingen.

Op 5 februari 2018 dient verzoeker een zevende verzoek om internationale bescherming in. Op dezelfde dag dient verzoekster een vijfde verzoek om internationale bescherming in.

Op 24 april 2018 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 8 augustus 2017 onontvankelijk verklaard.

Op 14 mei 2018 neemt de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot niet-ontvankelijk verzoek (volgende verzoek). Bij arresten met nrs. 213 955 en 213 956 van 13 december 2018 verwerpt de Raad het beroep van deze beslissingen.

Op 22 mei 2018 dienen verzoekers een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Op 2 juli 2018 worden verzoekers op grond van deze aanvraag gemachtigd tot een verblijf van één jaar.

Op 28 augustus 2018 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 5 juli 2019 geeft de arts-adviseur haar advies.

Op 9 juli 2019 neemt de gemachtigde van de bevoegde minister een beslissing waarbij de verlenging van het beperkt verblijf in het raam van de gegrond verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen niet langer toegestaan wordt. Dit is de bestreden beslissing:

“(…)

Geachte Burgemeester,

C., O. (...) R.R.Nr : (xxx) Geboren te C. (...) op (...) /1986

+ Echtgenote: K., O. (...) R.R.Nr: (xxx) Geboren te C. (...) op (...) /1987

+ Kind: C., M. O. (...) R.R.Nr: (xxx) Geboren te Genk op (...) /2015

Nationaliteit: Oekraïne Adres: (...)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 12/06/2019 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 22/05/2018. Dat dit verzoek door onze diensten op 02/07/2018 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 voor C., M. O. (...):

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 05/07/2019), 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 waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkenen dient door uw diensten te worden ingehouden en betrokkenen dienen afgevoerd te worden uit het Vreemdelingenregister wegens verlies verblijfsrecht.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan K., O. (...) (moeder van C., M. (...)) te willen overhandigen. (...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Middel: Schending van zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, schending van artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en schending van artikelen 3 van het EVRM

Het bovenstaand middel is gericht tegen alle bestreden beslissingen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier én op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met de motivering van de bestreden beslissingen en dienen derhalve huidig verzoekschrift strekkende tot nietigverklaring en schorsing van de tenuitvoerlegging ervan in.

Dat behandelende geneesheer chirurg Dr. M. V. B. (...) bevestigt in zijn mail dd. 5 augustus 2019 zoals vroeger in zijn standaard medisch getuigschrift en andere medische stukken dat de zoon van verzoekers C. M. (...) ernstig ziek is en dat hij verdere behandeling dient te krijgen.

Verzoekers zijn afkomstig van Oekraïne. Verzoekster kwam wat later in België in.

Verzoeker kwam naar België op 2 september 2011 om een politiek asiel aan te vragen. De asielaanvraag was geweigerd wegens Dublin procedure.

Op 27 februari 2012 vroeg verzoeker tweede keer asiel in België aan die later tevens geweigerd was.

De laatste aanvraag in ingediend in november 2017.

De zoon van verzoekers M. (...) die momenteel ziek is, is in België geboren op (...) 2015 te Genk.

Het gezin verkeert zich momenteel in de onmogelijkheid om terug te keren naar hun land van herkomst. Verzoekers hebben geen onroerende goederen in het land van herkomst noch voldoende financiële middelen.

Zij hebben ook geen familieleden in het land van herkomst die aan verzoekers effectief kunnen helpen. De opmerkingen van de arts-adviseur terzake in zijn advies dd. 5 juli 2019 hebben niets te maken met geneeskunde en worden betwist door verzoekers.

Verzoeker heeft tevens problemen met militaire dienst in Oekraïne.

Hij wil niet deelnemen in de oorlog die momenteel wordt gevoerd in zijn land van herkomst.

De zoon van verzoekers M. (...) is momenteel zoals vroeger zwaar ziek wat blijkt uit bij de huidige aanvraag toegevoede actuele medische documenten (zie stukken administratief dossier).

Hij heeft een zeer serieuze brandwonden vermeld in standaard medisch getuigschrift ondertekend door chirurg M. V. B. (...), een specialist in dergelijke materies.

Dat i.t.t. de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De zoon van verzoekers Maxim kreeg immers op 10 april 2017 een brandwond van 3de graad.

Hij kreeg tevens gedurende 1 maand een hospitalisatie in afdeling van intensieve therapie.

Er was een verplaatsing van skin doorgevoerd.

Da behandeling gaat verder met een goed resultaat, maar deze is nog niet beëindigd.

Het kind dient tevens verder speciale kleding te gebruiken om verwondingen verder te behandelen.

Anders kan het tot sepsis leiden.

Dergelijke behandeling is niet omstreden zoals het in negatief advies staat en zeker niet beschikbaar in het land van herkomst van verzoekers.

Deze aandoening dient bijgevolg in België te worden behandeld.

De standpunt van de arts adviseur is niet relevant omwille van het feit dat hij geen specialist in deze materie is.

Die nodige behandeling is uitvoerig uitgelegd in het bovenvermeld medisch getuigschrift.

Dat de behandelende geneesheer uitdrukkelijk zegt dat de medische behandeling en controle noodzakelijk is.

De terugkeer en de behandeling in Oekraïne is onmogelijk wegens politieke problemen van verzoeker in het land van herkomst en wegens gebrek aan nodige medische behandeling aldaar.

Het kind is bovendien in België geboren. De terugkeer zal echt stresserend voor hem zijn.

Dat de behandelende geneesheer uitdrukkelijk zegt dat de medische behandeling en controle noodzakelijk is.

Het gaat immers over een ernstige ziekte in hoofde van de zoon van verzoekers.

De stopzetting van de behandeling kan volgens de behandelende geneesheer ernstige gevolgen hebben.

De aandoening(en) van verzoeker zijn in Oekraïne moeilijk geneesbaar rekening houdend met zwakke economische toestand van het gebied en armoede van gewone bevolking.

Dergelijke behandeling is niet beschikbaar en minstens niet toegankelijkheid voor verzoeker die momenteel onvoldoende financiële middelen heeft.

Er bestaat tevens geen adequate behandeling voor deze ziekte in het land van herkomst minstens voor mensen zonder nodige financiële middelen.

Dat was bevestigd door de behandelende geneesheer.

De laatste regularisatieaanvraag van verzoekers werd terecht gerond verklaard met afgifte van een BIVR model A.

Verzoekers vragen zich af of iets veranderd is in hun land van herkomst in vergelijking met de situatie van 1 jaar geleden?

Het antwoord dient noodzakelijk negatief te zijn.

Er is immers niets veranderd in vergelijking met de situatie van 1 jaar geleden.

De behandelende geneesheer kritiseert terecht de analyse van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken die blijkbaar helemaal geen specialist in deze medische materie is.

Dat volgens de behandelende geneesheer er geen onderzoek werd uitgevoerd door de Dienst Vreemdelingen.

De bestreden beslissing is bijgevolg puur formeel genomen.

Het is duidelijk dat er groot risico is voor de zoon van verzoekers bestaat in geval van stopzetting van de behandeling of in geval van een niet-correcte behandeling in het land van herkomst.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met de motivering van de bestreden beslissingen en dienen derhalve huidig verzoekschrift strekkende tot nietigverklaring en schorsing van de tenuitvoerlegging ervan in.

Verzoekers zijn niet akkoord met de meding van arts-adviseur van de DVZ dat de ziekte kennelijk geen risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van het kind noch voor een onmenselijke of

vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De behandeling is immers duidelijk niet beschikbaar in het land van herkomst van verzoekers.

Het gaat bovendien in casu over een baby die steeds meer aandacht nodig heeft.

De voorziene duur van de nodige behandeling is volgens de dokter minstens 1 jaar.

Alle bestreden beslissingen worden later samen als geheel worden besproken zonder apart behandeld te worden.

De DVZ motiveert niet waarom de medische aandoening niet ernstig zou zijn.

De motivering is in casu uitermate stereotiep wat betreft de mogelijkheid van de behandeling in Oekraïne.

Andere bopmerkingen inzake hypothetische familiale situatie van verzoekers in Oekraïne hebben niets te maken met geneeskunde.

Het gaat meestal over hypothesen en fantasie.

De verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur is onvoldoende, te meer dat vaststellingen van de artsadviseur niet strokken met de medische verslagen toegevoegd aan de huidige aanvraag uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De dienst Vreemdelingenzaken heeft de formele motiveringsplicht geschonden.

Verzoekers houden zich het recht voor om met toepassing van artikel 39/76, al. 3 van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen tot op de datum van de zitting voor uw Raad bijkomende stukken neer te leggen."

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

"Verzoekers stellen een schending voor van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van artikel 3 EVRM.

Zij betogen dat de behandelend chirurg in een mail van 5/5/2019 heeft bevestigd dat het zoontje M. (...) ernstig ziek is en verdere behandeling dient te krijgen. Het gezin zou in de onmogelijkheid verkeren om terug te keren naar het herkomstland daar zij er geen financiële middelen hebben en evenmin familie die hen zou kunnen helpen. Verzoeker zou problemen hebben met zijn militaire dienst in Oekraïne. M. (...) zou brandwonden hebben, waarvoor hij speciale kleding dient te dragen. Die behandeling is volgens hen niet beschikbaar in het herkomstland. Het standpunt van de ambtenaar-geneesheer zou niet relevant zijn omdat hij geen specialist is. Omdat M. (...) in België geboren is, zou een terugkeer stresserend zijn. Volgens hen is er niets veranderd in hun land ten opzichte van de genomen gegrondheidsbeslissing in 2018. De verwerende partij zou niet motiveren waarom de aandoening niet ernstig zou zijn.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 62 van de Wet van 15 december 1980 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.

De 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 kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven.

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De bestreden beslissing biedt een antwoord op het verzoek dat verzoekers indienden op 12 juni 2019 houdende de verlenging van het BIVR, toegestaan bij beslissing van 2 juli 2018. Uit de beslissing blijkt dat het BIVR niet langer verlengd kan worden en wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 juli 2019 dat één geheel vormt met de bestreden beslissing. In de beslissing werd verwezen naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en werd gemotiveerd dat overeenkomstig artikel 9 KB van 17/5/2007 en artikel 13 §3, 2° van de vreemdelingenwet aan et verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Verzoekers kennen klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar zij ze aanvechten in hun verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

“Overwegende dat, wat de ingeroepen schending van de motiveringsplicht betreft, de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft; dat uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt; dat hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet; dat de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht;” (R.v.St., arrest nr. 163.817 dd. 19 oktober 2006, Staatsraad Bamps, G/A 134.748/XIV–14.428)

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers d.d. 22 mei 2018 een aanvraag om machtiging tot verblijf indienden op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer stelde d.d. 22 juni 2018 een advies op dat onder meer luidt als volgt:

“(…) M. (...) moet 24/24u drukkledij dragen en gedurende 14u/d siliconenpleisters op de actieve littekens om de littekens zachter, vlakker en minder zichtbaar te maken. (...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling in een gespecialiseerd brandwondencentrum beschikbaar is in Oekraïne, silicone gel voor littekenbehandeling is beschikbaar, evenals opvolging bij een dermatoloog, een kinderarts, huidtransplantatie en fysio-/kinesithérapie.

Opvolging en behandeling bij een NKO-arts is ook beschikbaar.

Enkel de drukkledij is momenteel niet beschikbaar in Oekraïne. De effectiviteit van deze behandeling met drukkledij is echter nog steeds omstreden en niet bewezen, omdat er geen gestandaardiseerde methode is om de ernst van de hypertrofische littekens te meten noch is er een reproduceerbare uitkomstmaat van een litteken om de rijpingsgraad van een litteken te kunnen bepalen. Bovendien is de optimale druk uitgeoefend door drukkledij nog niet vastgesteld kunnen worden, hoewel het er wel op lijkt dat drukdosering een determinerende factor is voor succesvolle littekencontrole.

In het licht van deze bevindingen, nl. dat de effectiviteit van het gebruik van drukkledij nog niet wetenschappelijk bewezen kon worden, doch rekening houdend met de jarenlange expertise van Dr. M. V. B. (...) in verband met de evolutie van brandwondlittekens bij jonge kinderen, wil ik het advies van Dr. M. V. B. (...) volgen en de continuïteit van de behandeling met drukkledij, die bij een groeiend kind regelmatig aangepast moet worden, nog voor de duur van één jaar vrijwaren. (...)”

Bij beslissing van 2 juli 2018 werd die aanvraag gegrond verklaard en verzoekers werden in bezit gesteld van een BIVR.

Uit voorgaande blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de behandelend arts volgde, waar hij stelde dat de drukkledij nog een jaar diende te worden uitgetest en dat daarom een verblijfsrecht werd toegekend van één jaar.

Op 12 juni 2019 dienden verzoekers dan een aanvraag tot verlenging van het BIVR in.

Op 5 juli 2019 stelde de ambtenaar-geneesheer een advies op dat onder meer luidt als volgt:

“(…) M. (...) is ondertussen 4 jaar. De littekens ontkleuren goed en zijn duidelijk nog minder elastisch dan de normale huid. In het consultatieverslag d.d. 29/05/2019 aan de hand van dezelfde specialist als het SMG van diezelfde datum wordt er niet meer gesproken over de noodzaak van het dragen van drukkledij.

Bovendien, zoals reeds aangegeven in mijn voorgaand advies is de effectiviteit van deze behandeling met drukkledij nog steeds omstreden en niet bewezen, omdat er geen gestandaardiseerde methode is om de ernst van de hypertrofische littekens te meten noch is er een reproduceerbare uitkomstmaat van een litteken om de rijpingsgraad van een litteken te kunnen bepalen. Bovendien is de optimale druk uitgeoefend door drukkledij nog niet vastgesteld kunnen worden, hoewel het er wel op lijkt dat drukdosering een determinerende factor is voor succesvolle littekencontrole.

Verder zijn deze littekens ondertussen meer dan 2 jaar oud en diende M. (...) niet meer gehospitaliseerd te worden voor een correctieve ingreep, wat een voldoende ingrijpende en blijvende verbetering is.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen.

3. Beschikbaarheid (...)

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (...)

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

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling in een gespecialiseerd brandwondencentrum beschikbaar is in Oekraïne evenals opvolging en behandeling bij een dermatoloog kinderarts en fysiotherapeut/kinesitherapeut.

4.Toegankelijkheid (...)

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 dat in de Sovjettijd, nl. gebaseerd op het Semanskhoprincipe (een hiërarchisch systeem gecontroleerd door de staat waar de gezondheidsmedewerkers bedienden van de staat waren).

(...)

In plaats van de algemene regel van gratis gezondheidszorg plant de staat om 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 het ontwikkelen van een vrijwillige ziekteverzekering en 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 het gebied van de sociale zekerheid bestaat er een pensioen op oudere leeftijd vanaf 60 jaar voor mannen en vanaf 57,5 voor vrouwen, evenals uitkeringen in het kader van werkloosheid en ziekte.

Aangezien M. (...) minderjarig is, reizen zijn ouders met hem mee. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat zijn ouders in het land waar zij ruim 25 jaar verbleven, geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp voor hun zoontje. In hun verschillende asielaanvragen verklaren zowel de moeder van M. (...) als zijn vader dat ze nog verschillende familieleden en vrienden hebben die in Oekraïne verblijven. Deze kunnen betrokkene en zijn ouders ook financieel bijstaan; De ouders van betrokkene kunnen ook zelf hun steentje bijdragen om ervoor te zorgen dat hij over alle nodige zorgen kan beschikken. De ouders van betrokkene zijn nog jong en verwerven hier in België ook een inkomen uit arbeid; Dit kunnen ze ook in hun thuisland; Niets wijst er op dat de ouders van betrokkene niet zouden kunnen rekenen op de financiële steun van hun ouders, familie en vrienden in Oekraïne. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van hun zoon/kleinzoon.

Tot slot verwijs ik er ook naar dat betrokkene zijn ouders in diezelfde asielaanvragen aangeven dat ze verschillende sommen geld hebben betaald aan een smokkelaar om hen naar België te brengen, dit wijst erop dat betrokkenen over financiële middelen beschikken.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) (...)” (eigen markering)

Op 9 juli 2019 werd de beslissing genomen waarbij het BIVR niet langer verlengd werd.

Waar verzoeker stellen dat het niet duidelijk is wat er sedert 1 jaar zou zijn veranderd in hun herkomstland, gaan zij uit van een verkeerde lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer. Het is niet de situatie in het herkomstland, doch wel deze van de nodige behandeling die gewijzigd is. Daar waar de ambtenaar-geneesheer een jaar geleden de drukkledij wilde afwachten, diende hij nu vast te stellen dat de noodzaak ervan niet meer werd weerhouden. Dit wordt niet betwist door verzoekers.

Verzoekers laten verkeerdelijk uitschijnen als zou de ambtenaar-geneesheer eraan voorbij zijn gegaan dat het zoontje nood heeft aan een behandeling. De ambtenaar-geneesheer stelde daarentegen expliciet dat de opvolging en behandeling in een gespecialiseerd brandwondencentrum beschikbaar is in Oekraïne evenals opvolging en behandeling bij een dermatoloog kinderarts en fysiotherapeut/kinesitherapeut. Verzoekers weerleggen die vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, gesteund op de informatie afkomstig uit de MedCOI databank, toegevoegd aan het administratief dossier, op geen enkele wijze.

Waar zij stellen dat zij zich in de onmogelijkheid zouden bevinden om terug te keren naar het herkomstland daar er geen familie of financiële middelen zouden zijn, dient opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer dienaangaande motiveerde dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat verzoekers in het land waar zij ruim 25 jaar verbleven, geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp voor hun zoontje. Verzoekers brengen in hun verzoekschrift geen elementen aan die het tegendeel zou aantonen. Verder werd er in het advies op gewezen dat verzoekers in hun verschillende asielaanvragen hebben verklaard dat ze nog verschillende familieleden en vrienden hebben die in Oekraïne verblijven. Hier gaan verzoekers niet op in. Het is dan ook niet kennelijk onredelijk dat gemotiveerd werd dat die familieleden verzoekers dan ook financieel zouden kunnen bijstaan. Verzoekers tonen niet aan dat zij in hun herkomstland geen arbeid zouden kunnen verrichten. De ambtenaar-geneesheer merkte hierbij terecht op dat verzoekers ook zelf hun steentje bijdragen om ervoor te zorgen dat hun zoontje over alle nodige zorgen kan beschikken, dat ze nog jong zijn en ook hier in België ook een inkomen uit arbeid verwerven. De ambtenaar-geneesheer wees er tenslotte ook nog op dat verzoekers hadden verklaard geld hebben betaald aan een smokkelaar om hen

naar België te brengen, waardoor het niet kennelijk onredelijk is te concluderen dat dit erop wijst erop dat zij over financiële middelen beschikken.

Verzoekers kunnen niet gevolgd worden waar zij betogen dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer niet relevant zou zijn omdat hij geen specialist is. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet vereist geenszins dat de ambtenaar-geneesheer een specialist zou zijn. Verzoekers kritiek is niet dienstig.

Een schending voor van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van artikel 3 EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is niet ernstig."

2.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 rechtsregels, namelijk artikel 9ter en artikel 13, § 3, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het BIVR (bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister) niet langer verlengd mag worden, de arts-adviseur concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden niet aanvaard kunnen worden, zie haar bijgevoegd verslag van 5 juli 2019; de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan, bestaan niet langer of zijn zodanig 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; gezien hoger gemaakte vaststellingen blijkt niet langer dat M. lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of dat M. 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; bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst een inbreuk uitmaakt op "de Europese Richtlijn 2004/83/EG" of op 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM).

Verzoekers werpen op dat het advies van de arts-adviseur stereotiep gemotiveerd is voor wat "de mogelijkheid van de behandeling in Oekraïne" betreft. Verzoekers kunnen niet worden bijgetreden. In het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 wordt onder verwijzing naar MedCOI-documenten vastgesteld dat opvolging en behandeling in een gespecialiseerd brandwondencentrum in Oekraïne beschikbaar zijn evenals opvolging en behandeling bij een dermatoloog, kinderarts en fysiotherapeut/kinesitherapeut. Daarnaast wordt gemotiveerd dat de behandeling voor M. ook toegankelijk is. Vooreerst geeft de arts-adviseur een algemene schets van het gezondheidszorgsysteem in Oekraïne. Vervolgens wijst de arts-adviseur op de sociale bijstandsuitkering voor families met kinderen of alleenstaande moeders die weinig bezittingen of inkomsten hebben, op het pensioen en op de uitkeringen in het kader van werkloosheid en ziekte. Daarnaast wijst de arts-adviseur erop dat verzoekers in hun land van herkomst een inkomen uit arbeid kunnen verwerven zoals zij ook in België doen. Daarnaast wijst niets erop dat zij niet zouden kunnen rekenen op de financiële steun van hun ouders, familie en vrienden in Oekraïne. In hun verschillende asielaanvragen hebben verzoekers verklaard nog verschillende familieleden en vrienden te hebben die in Oekraïne verblijven. Ten slotte wijst de arts-adviseur er nog op dat verzoekers voor de terugkeer naar hun land van herkomst een beroep kunnen doen op de Internationale Organisatie voor Migratie en op het reïntegratiefonds van deze organisatie.

Hieruit volgt dat de arts-adviseur zich in haar advies van 5 juli 2019 dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, niet heeft beperkt tot een stereotiepe motivering in tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden. Bovendien, indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een

voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, betekent dit louter feit op zich nog niet dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

Tevens werpen verzoekers op dat de verwerende partij niet motiveert waarom de medische aandoening niet ernstig zou zijn. Verzoekers kunnen niet worden bijgetreden, zij gaan voorbij aan volgende motieven uit het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019:

“Verder zijn deze littekens ondertussen meer dan 2 jaar oud en diende M. (...) niet meer gehospitaliseerd te worden voor een correctieve ingreep wat een voldoende ingrijpende en blijvende verbetering is.”

En

“Uit het voorgelegde medische dossier kan niet worden afgeleid dat M. (...) op zodanige wijze aan een aandoening lijdt (brandwondenlittekens) dat deze een ernstig risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit noch een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne”.

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

2.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de bevoegde minister de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de bevoegde minister bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

2.3.3. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

“(…)

NAAM. C., M. O. (...) (RR xxx) Mannelijk nationaliteit Oekraïne
geboren te Genk op (...).2015 adres (...)

Graag kom ik terug op uw vraag tot revaluatie van het medisch dossier voorgelegd door C. M. O. (...) in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een advies verleend door mezelf (d.d. 22/06/2018) omwille van het gedurende 1 jaar verder laten stabiliseren van de littekens door middel van drukkledij op advies van Dr. M V. B. (...).

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

- SMG d.d 29/05/2019 van Dr M. V. B. (...) (chirurg) brandwondenlittekens over linker schouder, rechter arm en navel waarvoor continu kinesitherapie noodzakelijk is tot de volwassen leeftijd/einde groei, om functionele hinder bij het heffen van de armen en buigen van de elleboog te voorkomen
- Consultatieverslag d.d 29/05/2019 van Dr. M. V. B. (...) kine gedurende de ganse groeifase
- Hospitalisatieverslag van de opname van 10/04/2017 tem 10/05/2017 van Dr S B. (...) onder supervisie van Dr J M. (...) gevalideerd op 28/06/2017 reeds besproken bij de aanvraag 9ter d.d. 22/05/2018
- Operatieverslag d.d. 04/05/2017 van Dr. N. W. (...) en Dr M. V. B. (...) residuele huiddefecten periumbilicaal, beide schouders en beide bovenarmen gedebrideerd en afgedekt met autologe huidgreffen van het rechter bovenbeen
- Instructies nazorg na tandverzorging en extractie d.d. 04/06/2019

2. Actuele aandoeningen en behandeling:

M. (...) is ondertussen 4 jaar De littekens ontkleuren goed en zijn duidelijk nog minder elastisch dan de normale huid. In het consultatieverslag d.d. 29/05/2019 van de hand van dezelfde specialist als het SMG van diezelfde datum wordt er niet meer gesproken over de noodzaak van het dragen van drukkledij. Bovendien, zoals reeds aangegeven in mijn voorgaand advies is de effectiviteit van deze behandeling met drukkledij nog steeds omstreden en niet bewezen, omdat er geen gestandaardiseerde methode is om de ernst van de hypertrofische littekens te meten noch is er een reproduceerbare uitkomstmaat van een litteken om de rijpingsgraad van een litteken te kunnen bepalen. Bovendien is de optimale druk uitgeoefend door drukkledij nog niet vastgesteld kunnen worden hoewel het er wel op lijkt dat drukdosering een determinerende factor is voor succesvolle littekencontrole¹.

Verder zijn deze littekens ondertussen meer dan 2 jaar oud en diende M. (...) niet meer gehospitaliseerd te worden voor een correctieve ingreep wat een voldoende ingrijpende en blijvende verbetering is.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen.

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):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is²:

- Aanvraag Medcoi van 21/06/2018 met het unieke referentienummer BMA 11224
- Aanvraag Medcoi van 23/10/2017 met het unieke referentienummer BMA 10212
- Aanvraag Medcoi van 20/03/2019 met het unieke referentienummer BMA 12165

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling in een gespecialiseerd brandwondencentrum beschikbaar is in Oekraïne, evenals opvolging en behandeling bij een dermatoloog, kinderarts en fysiotherapeut/kinesitherapeut.

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 land 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 zijn land van herkomst of het land waar hij 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 dat in de Sovjettijd, nl. 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 decentralisatie blijft het systeem tot op heden overeind. Regionale en lokale overheden zijn verantwoordelijk voor het organiseren en controleren van de gezondheidszorg in hun grondgebied en 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 het gebied van medicatie.^{3,4}

In plaats van de algemene regel van gratis gezondheidszorg plant de staat om 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 het ontwikkelen van een vrijwillige ziekteverzekering en extra ondersteuning voor diegenen die dit niet kunnen betalen.⁵

Er is een sociale bijstandsuitkering voor families met kinderen of alleenstaande moeders die weinig bezittingen of inkomsten hebben.⁶

Op het gebied van de sociale zekerheid bestaat er een pensioen op oudere leeftijd vanaf 60 jaar voor mannen en vanaf 57,5 voor vrouwen, evenals uitkeringen in het kader van werkloosheid en ziekte.⁷

Aangezien M. (...) minderjarig is, reizen zijn ouders met hem mee. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat zijn ouders, in het land waar zij ruim 25 jaar verbleven, geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp voor hun zoontje. In hun verschillende asielaanvragen⁸ verklaren zowel de moeder van M. (...) als zijn vader dat ze nog verschillende familieleden en vrienden hebben die in Oekraïne verblijven. Deze kunnen betrokkene en zijn ouders ook financieel bijstaan. De ouders van betrokkene kunnen ook zelf hun steentje bijdragen om ervoor te zorgen dat hij over alle nodige zorgen kan beschikken. De ouders van betrokkene zijn nog jong en verwerven hier in België ook een inkomen uit arbeid. Dit kunnen ze ook in hun thuisland. Niets wijst er op dat de ouders van betrokkene niet zouden kunnen rekenen op de financiële steun van hun ouders, familie en vrienden in Oekraïne. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van hun zoon/kleinzoon.

Tot slot verwijs ik er ook naar dat betrokkene zijn ouders in diezelfde asielaanvrager, aangeven dat ze verschillende sommen geld hebben betaald aan een smokkelaar om hen naar België te brengen dit wijst erop dat betrokkenen over financiële middelen beschikken.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor

een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur extra bagage.

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

5. Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan niet worden afgeleid dat M. (...) op zodanige wijze aan een aandoening lijdt (brandwondenlitttekens) dat deze een ernstig risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit noch een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, nl. 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. (...)

2.3.4. In essentie betwisten verzoekers dat de nodige behandeling voor hun zoon in hun land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is. Verzoekers voeren aan dat zij in hun land van herkomst geen onroerende goederen en geen financiële middelen hebben en zij ook geen familieleden hebben in hun land van herkomst die hen effectief kunnen helpen. Verzoeker voert ook aan dat hij problemen heeft met de militaire dienst in Oekraïne en hij niet wil deelnemen aan de oorlog die momenteel wordt gevoerd in zijn land van herkomst. Verzoekers benadrukken dat hun zoon ernstige brandwonden heeft opgelopen en verder behandeld moet worden. Zij werpen op dat de behandeling van hun zoon niet omstreden is en het gegeven dat de arts-adviseur een andere mening heeft dan de behandelende arts irrelevant is omdat de arts-adviseur geen specialist is. Verzoekers laten gelden dat zij in het verleden werden gemachtigd tot verblijf op grond van de medische situatie van hun zoon en werpen thans op dat er in hun land van herkomst ondertussen niets veranderd is.

2.3.5. Verzoekers werpen op dat zij in Oekraïne geen onroerende goederen hebben noch voldoende financiële middelen. Zij laten gelden dat zij in Oekraïne geen familieleden hebben die hen effectief kunnen helpen. Verzoekers merken op dat de opmerkingen van de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 niets te maken hebben met geneeskunde en zij betwisten deze bemerkingen. Verderop in hun verzoekschrift werpen verzoekers op dat de aandoening van hun kind M. in Oekraïne moeilijk geneesbaar is rekening houdend met de zwakke economische toestand van het land en de armoede onder de gewone bevolking.

Waar verzoekers opwerpen dat de opmerkingen van de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 niets te maken hebben met geneeskunde lijken zij uit het oog te verliezen dat de arts-adviseur overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet dient na te gaan of hun zoon M. “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”. (eigen onderlijning) Het is dan ook in deze context dat de arts-adviseur heeft onderzocht of een behandeling voor M. beschikbaar en toegankelijk is in Oekraïne.

Verzoekers laten thans wel gelden dat zij onvoldoende financiële middelen hebben in Oekraïne, maar zij betwisten niet dat zij *“hier in België ook een inkomen (verwerven) uit arbeid”* en dat zij dit *“ook in hun thuisland (kunnen)”*. Verzoekers betwisten niet in hun land van herkomst nog familieleden te hebben. Door thans louter te poneren dat zij geen familieleden hebben in hun land van herkomst die hen effectief kunnen helpen zonder hierbij enige verdere toelichting te verstrekken, slagen verzoekers er niet in om aan te tonen dat de arts-adviseur op kennelijke onredelijke wijze heeft gemotiveerd:

“Aangezien M. (...) minderjarig is, reizen zijn ouders met hem mee. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat zijn ouders, in het land waar zij ruim 25 jaar verbleven, geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp voor hun zoontje. In hun verschillende

asielaanvragen⁸ verklaren zowel de moeder van M. (...) als zijn vader dat ze nog verschillende familieleden en vrienden hebben die in Oekraïne verblijven. Deze kunnen betrokkene en zijn ouders ook financieel bijstaan.”

En

“Niets wijst er op dat de ouders van betrokkene niet zouden kunnen rekenen op de financiële steun van hun ouders, familie en vrienden in Oekraïne.”

Verder laten verzoekers volgende motieven uit het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 volledig onbesproken:

“In plaats van de algemene regel van gratis gezondheidszorg plant de staat om 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 het ontwikkelen van een vrijwillige ziekteverzekering en extra ondersteuning voor diegenen die dit niet kunnen betalen.”⁵

Er is een sociale bijstandsuitkering voor families met kinderen of alleenstaande moeders die weinig bezittingen of inkomsten hebben.”⁶

Op het gebied van de sociale zekerheid bestaat er een pensioen op oudere leeftijd vanaf 60 jaar voor mannen en vanaf 57,5 voor vrouwen, evenals uitkeringen in het kader van werkloosheid en ziekte.”⁷

Verzoekers brengen verder ook niets in tegen het motief uit het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 dat zij “een beroep (kunnen) (...) doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis” en “de IOM (ook beschikt) over een Reintegratiefonds”.

Door middel van hun betoog slagen verzoekers er niet in om aan te tonen dat de vaststelling van de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 dat de behandeling toegankelijk is in Oekraïne steunt op onjuiste feitelijke gegevens dan wel kennelijk onredelijk is.

2.3.6. Verzoekers voeren aan dat de behandeling van hun zoon in Oekraïne niet mogelijk is omwille van verzoekers politieke problemen. In dit verband wordt opgemerkt dat verzoeker deze politieke problemen in het kader van zijn vierde, vijfde en zesde verzoek om internationale bescherming ook al opwierp, maar dat noch de (adjunct-)commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen noch de Raad verzoeker de vluchtelingenstatus of het statuut van subsidiair beschermde toekende (zie hogergenoemde beslissingen van de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen van 21 augustus 2015, 5 juli 2016 en 17 januari 2017 en 's Raads arresten met nrs 159 611, 178 262 en 186 960 van respectievelijk 8 januari 2016, 23 november 2016 en 18 mei 2017). Bijgevolg kan niet worden aangenomen dat het kind omwille van politieke problemen van verzoeker geen behandeling zou kunnen krijgen in Oekraïne.

2.3.7. Verzoekers benadrukken dat hun zoon M. zwaar ziek is en een behandeling voor hem noodzakelijk is. Uit het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 blijkt echter niet dat wordt betwist dat M. nood heeft aan behandeling en opvolging.

Verzoekers werpen op dat M. speciale kleding dient te gebruiken om de verwondingen verder te behandelen omdat dit anders tot sepsis kan leiden. Verzoekers voeren aan dat deze behandeling niet omstreden is zoals de arts-adviseur in haar advies stelt en deze behandeling niet beschikbaar is hun land van herkomst. Verzoekers concluderen dan ook dat hun zoon M. in België dient te worden behandeld. Het standpunt van de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 over de drukkledij vinden verzoekers niet relevant omdat zij geen specialiste in deze materie is. Verzoekers verwijzen ook naar een schrijven van hun behandelde arts van 5 augustus 2019, dat werd opgesteld na het nemen van de bestreden beslissing als een reactie op deze beslissing (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 2).

De arts-adviseur motiveert in haar advies van 5 juli 2019 hierover als volgt:

“M. (...) is ondertussen 4 jaar De littekens ontkleuren goed en zijn duidelijk nog minder elastisch dan de normale huid. In het consultatieverslag d.d. 29/05/2019 van de hand van dezelfde specialist als het SMG van diezelfde datum wordt er niet meer gesproken over de noodzaak van het dragen van drukkledij. Bovendien, zoals reeds aangegeven in mijn voorgaand advies is de effectiviteit van deze

behandeling met drukkledij nog steeds omstreden en niet bewezen, omdat er geen gestandaardiseerde methode is om de ernst van de hypertrofische littekens te meten noch is er een reproduceerbare uitkomstmaat van een litteken om de rijpingsgraad van een litteken te kunnen bepalen. Bovendien is de optimale druk uitgeoefend door drukkledij nog niet vastgesteld kunnen worden hoewel het er wel op lijkt dat drukdosering een determinerende factor is voor succesvolle littekencontrole¹."

Verzoekers gaan niet op concrete wijze in op het motief uit het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 dat "(i)n het consultatieverslag d.d. 29/05/2019 van de hand van dezelfde specialist als het SMG van diezelfde datum (...) er niet meer (wordt) gesproken over de noodzaak van het dragen van drukkledij." De ambtenaar-geneesheer dient niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Het staat de arts-adviseur op zich vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende arts van M., wanneer hij in zijn advies op een afdoende wijze motiveert waarom hij tot een andersluidend oordeel komt. *In casu* is dit het geval, nu de arts-adviseur in haar advies heeft toegelicht waarom zij tot een ander oordeel komt:

"zoals reeds aangegeven in mijn voorgaand advies is de effectiviteit van deze behandeling met drukkledij nog steeds omstreden en niet bewezen, omdat er geen gestandaardiseerde methode is om de ernst van de hypertrofische littekens te meten noch is er een reproduceerbare uitkomstmaat van een litteken om de rijpingsgraad van een litteken te kunnen bepalen. Bovendien is de optimale druk uitgeoefend door drukkledij nog niet vastgesteld kunnen worden hoewel het er wel op lijkt dat drukdosering een determinerende factor is voor succesvolle littekencontrole¹."

De arts-adviseur verwijst hierbij naar volgende weblink als bron: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3978593/>. Door thans op te werpen dat "(d)ergelijke behandeling (...) niet omstreden (is)" tonen verzoekers niet aan dat de concrete motieven uit het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk zouden zijn. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer in tegenstelling tot de behandelende arts geen specialist is betekent niet *ipso facto* dat zij akkoord moet gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende arts van M.

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft". In het vijfde lid wordt bepaald dat "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 ambtenaar-geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

In de memorie van toelichting bij het ontwerp dat tot het voornoemde artikel 9ter heeft geleid, wordt eveneens vermeld dat de appreciatie van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden overgelaten aan de ambtenaar-geneesheer die een advies geeft aan de gemachtigde ambtenaar. Er wordt aan toegevoegd dat de ambtenaar-geneesheer volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische elementen en dat hij, indien hij het noodzakelijk acht, het advies van deskundigen kan inwinnen. (Parl. St. Kamer, 2005-2006, nr. 51-2478/001, 35).

Te dezen geeft de arts-adviseur in haar advies duidelijk aan waarom zij tot een ander standpunt komt dan de behandelende arts. Dit strookt met de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet vastgelegde vrije appreciatiebevoegdheid van de arts-adviseur (RvS 20 april 2017, nr. 237.959).

Waar verzoekers verwijzen naar een e-mail van de behandelende arts van 5 augustus 2019, wordt vastgesteld dat dit stuk dateert van na de bestreden beslissing. De wettigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur kon beschikken op het ogenblik van het nemen van deze beslissing (RvS 23 september 2002, nr. 110.548). De Raad zou zijn bevoegdheid te buiten gaan door rekening te houden met stukken die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194.395).

2.3.8. Verzoekers werpen op dat zij niet kunnen terugkeren naar Oekraïne omwille van het gebrek aan medische behandeling voor hun zoon. Als deze al beschikbaar is, is de behandeling niet toegankelijk want verzoekers hebben geen financiële middelen.

In het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 wordt onder verwijzing naar de MedCOI-databank vastgesteld dat *“opvolging en behandeling in een gespecialiseerd brandwondencentrum beschikbaar is in Oekraïne, evenals opvolging en behandeling bij een dermatoloog, kinderarts en fysiotherapeut/kinesitherapeut.”* Verzoekers betwisten deze vaststellingen, die steun vinden in het administratief dossier niet op concrete wijze. In de informatie van de MedCOI-databank, aanvraag van 20 maart 2019 met referentienummer BMA 12165 wordt vermeld dat er kinderartsen aanwezig zijn in Oekraïne (in Kiev en in alle publieke ziekenhuizen) en dat er fysiotherapeuten en kinesitherapeuten zijn gespecialiseerd in kinderen in private en publieke hospitalen en die ook behandelingen uitvoeren buiten de kliniek. Uit de informatie met het referentienummer BMA 11224 blijkt dat dermatologen aanwezig zijn in Oekraïne in publieke en private hospitalen maar ook raadpleegbaar zijn zonder gehospitaliseerd te zijn en dat er een *“burn department for children”* is in een publiek hospitaal in Kiev waar huidtransplantatie mogelijk is met nazorg. Uit de informatie met het referentienummer BMA 10212 blijkt dat er kinderartsen aanwezig zijn en fysiotherapeuten/kinesisten gespecialiseerd in kinderen.

In zoverre verzoekers erop doelen dat het dragen van drukkleidij in Oekraïne niet beschikbaar is voor hun zoon wordt erop gewezen dat de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 deze behandeling niet noodzakelijk acht omdat *“(i)n het consultatieverslag d.d. 29/05/2019 van de hand van dezelfde specialist als het SMG van diezelfde datum (...) er niet meer (wordt) gesproken over de noodzaak van het dragen van drukkleidij.”* Daarnaast heeft de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 gemotiveerd waarom zij een andersluidend oordeel heeft dan de behandelende arts. Uit het verzoekschrift komt duidelijk naar voor dat verzoekers het niet eens zijn met het standpunt van de arts-adviseur, maar zij slagen er niet in om aan te tonen dat haar standpunt feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk is. Uit het loutere gegeven dat de ambtenaar-geneesheer tot een andersluidend oordeel komt dan de behandelende arts blijkt niet *ipso facto* dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk is. Inzake de financiële middelen van verzoekers wordt verwezen naar punt 2.3.5. van dit arrest.

2.3.9. Verzoekers stippen aan dat hun kind M. in België is geboren en de terugkeer voor hem echt stresserend zal zijn. In het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2019 wordt erop gewezen dat *“(a)aangezien M. (...) minderjarig is, (...) zijn ouders met hem mee(reizen)”*. Verzoekers maken niet aannemelijk dat deze vaststelling niet zou kunnen volstaan.

2.3.10. Verzoekers stippen aan dat hun laatste regularisatieaanvraag gegrond werd verklaard en hen een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister werd afgegeven. Zij maken de bedenking of er in hun land van herkomst iets is veranderd in vergelijking met één jaar geleden en werpen op dat dit niet het geval is.

Verzoekers gaan eraan voorbij dat de thans bestreden beslissing niet volgt uit een wijziging in de situatie in hun land van herkomst, maar wel volgt uit de gezondheidstoestand van hun kind M. Zo motiveert de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 immers als volgt: *“Verder zijn deze littekens ondertussen meer dan 2 jaar oud en diende M. (...) niet meer gehospitaliseerd te worden voor een correctieve ingreep wat een voldoende ingrijpende en blijvende verbetering is.”* Verzoekers betwisten dit niet.

2.3.11. Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

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

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*, te wijten aan het feit dat de vreemdeling

leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Desalniettemin specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “andere uitzonderlijke gevallen” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd dat onder “andere uitzonderlijke gevallen” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

Vooreerst kan worden verwezen naar wat hoger werd uiteengezet, daaruit blijkt dat de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2019 de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de nodige zorgen in het land van herkomst heeft onderzocht.

Vervolgens maken verzoekers *in casu* niet aannemelijk dat deze zaak onder “andere zeer uitzonderlijke gevallen” valt.

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

2.3.13. Uit het voorgaande blijkt dat verzoekers niet aannemelijk maken dat de gemachtigde van de bevoegde minister op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM kan niet worden aangenomen.

Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

2.3.14. Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 372 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig november tweeduizend negentien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET