



## Arrest

nr. 257 705 van 6 juli 2021  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat K. STOROJENKO  
Sint Quentinstraat 3  
1000 BRUSSEL

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 19 maart 2021 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 16 december 2020, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 14 april 2021 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 12 mei 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 mei 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. STOROJENKO, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 23 november 2018 dient verzoeker een verzoek tot internationale bescherming in. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen weigert op 28 juni 2019 de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen. Tegen voormelde beslissing dient verzoeker hoger beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna de Raad) die bij arrest nr. 228 553 van 7 november 2019 opnieuw de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen.

Op 17 december 2019 neemt de gemachtigde een bevel om het grondgebied te verlaten – verzoeker om internationale bescherming (bijlage 13<sup>quinquies</sup>).

Op 25 maart 2020 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna de vreemdelingenwet). Op 22 april 2020 neemt de gemachtigde de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, samen met een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen voormeld bevel dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 247 992 van 22 januari 2021 het beroep verwerpt.

Op 25 september 2020 dient verzoeker wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Op 16 december 2020 neemt de gemachtigde de beslissing waarbij de aanvraag onvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoeker ter kennis gebracht op 19 februari 2021. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25 09 2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*P., O. (R R ...)*

*Nationaliteit: Oekraïne*

*geboren te Danikaia op (...)1978*

*adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen deel ik u mee dat dit verzoek onvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden(en)*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

*Er werden medische redenen ingeroepen voor P. O. die niet weerhouden werden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 7.12.2020 onder gesloten omslag)*

*Derhalve*

*1 ) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of*

*2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.”*

Op 16 december 2020 neemt de gemachtigde tevens een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoeker ter kennis gebracht op 19 maart 2021. Tegen voormelde beslissing dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad gekend onder het rolnummer 259 753.

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste en enige middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9<sup>ter</sup> en 62 van de vreemdelingenwet, van de materiële en formele motiveringsverplichting, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van de zorgvuldigheidsverplichting. Verzoeker voert tevens een manifeste beoordelingsfout aan.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

*"5.1.1*

*Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.*

*De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.*

*5.1.2.*

*Betrekking tot de PTSD van verzoeker*

*De arts-adviseur stelt de in de bestreden beslissing dat de diagnose van PTSD niet weerhouden is omdat er geen therapie of observatie of opvolging vermeld zou worden.*

*De verzoeker kan hier niet mee eens zijn.*

*Het standaard medisch attest vermeld onder het luik "B/Diagnose" uitdrukkelijk posttraumatisch stress syndroom.*

*Daarnaast wordt er gesteld dat de verzoeker behandeld wordt met het medicijn Depakine chrono 300mg dat hij driemaal per dag moet innemen.*

*De arts-adviseur motiveert niet waarom voormelde medicamenteuze behandeling, geen behandeling zou zijn voor het posttraumatisch stress syndroom, dat door de behandelende arts als diagnose werd weerhouden.*

*De beschikbaarheid noch toegankelijkheid van de nodige zorgen werd niet onderzocht. Dit terwijl de*

*De bestreden beslissing moet vernietigd worden.*

*5.2.2. Beschikbaarheid van een behandeling*

*De bestreden beslissing steunt omtrent de beschikbaarheid inzake de zorgen en opvolging in het land van herkomst op het advies van de arts-adviseur.*

*Er wordt enkel nagegaan of er een actieve zorg beschikbaar is. Volgens de arts-adviseur werden de restletsels al uitgebreid gedocumenteerd in het land van herkomst.*

*De verzoeker kan het hier niet mee eens zijn. Hij stelt dat hij in het land van herkomst geen actieve behandeling kreeg voor de restletsels.*

*Uit de bestreden beslissing blijkt dat de beschikbaarheid van medische zorgen werden gecontroleerd door middel van een opzoeking in de databank Medcoi van 02/01/2019 met uniek referentienummer 11898.:*

*[...]*

*Volgens de niet-publiek beschikbare databank zouden de opvolging door een neuroloog en anti-epileptica beschikbaar zijn in het land van herkomst.*

*Wat de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst betreft baseert de arts-adviseur zich uitsluitend op niet-publieke informatie van de Med COI- databank om te oordelen dat verzoekster voldoende beschikbare opvolging zal genieten in haar land van herkomst.*

*Deze informatie op summier wijze weergegeven in de bestreden beslissing kan het motiveringsgebrek en onzorgvuldigheid van de verwerende partij niet verhelpen.*

*De arts-adviseur baseert zich hiervoor ook uitsluitend op informatie die niet toegankelijk is voor het publiek.*

*Er wordt enkel beroep gedaan op informatie uit de Med COI- databank, die niet publiek toegankelijk is.*

*De verzoeker wenst te verwijzen naar een recent vernietigingsarrest van Uw Raad nr. 238 760 van 22/07/2020 omwille van het feit dat de bestreden beslissing de motiveringsplicht schond :*

*"In casu is de Raad van oordeel dat niet kan aangenomen worden dat het advies van de ambtenaar-geneesheer voldoet aan de vereisten van de formele motiveringsplicht wat betreft de beschikbaarheid van de nodige medische opvolging in Kosovo.*

*[...]*

*Vooreerst stelt de Raad vast dat verzoekers terecht aanstippen dat de situatie van hun minderjarige dochter vrij specifiek is. Het blijkt immers uit de voorgelegde medische attesten dat verzoekers hun dochter wordt opgevolgd door verschillende specialisten en is opgenomen in een gespecialiseerde instelling. De arts-adviseur betwist ook niet dat opvolging door specialisten en in een gespecialiseerde instelling zijn vereist.*

*[...]*

*De Raad is bijgevolg van oordeel dat die motivering van de arts-adviseur, door verwijzing naar informatie uit de MedCOI-databank niet beantwoordt aan hetgeen de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen voorschrijft. Inderdaad, de eenvoudige conclusie van de arts-adviseur staat verzoekers niet toe de redenen te begrijpen waarom hij van oordeel is dat die informatie voortvloeiend uit de MedCOI-aanvraag en andere MedCOI dossiers aantoont dat de medische zorgen voor hun dochter beschikbaar zijn in Kosovo, waarvan supra is vastgesteld dat niet betwist is dat zij in een zeer specifieke situatie bevindt. Dit geldt des te meer nu anders dan met een internetlink die principe consulteerbaar is via het internet door verzoekers , het antwoord van de 'MedCOI-aanvraag' en de andere "recente MedCOI-dossiers" waarop de arts-adviseur op determinerende wijze heeft gebaseerd voor de beschikbaarheid, niet toegankelijk zijn voor het publiek. Bijgevolg nu de arts-adviseur door verwijzing naar die MedCOIaanvraag en andere MedCOI-dossiers zijn advies heeft gemotiveerd, kon dit advies maar begrijpelijk zijn door ofwel de pertinente paragrafen te citeren, ofwel die samen te vatten of die info te voegen aan het advies, quod non in casu. Op die wijze hadden verzoekers kunnen nagaan of de arts-adviseur op afdoende wijze tijdens het onderzoek rekening heeft gehouden met de specifieke situatie van hun dochter.*

*De huidige werkwijze is eveneens betwistbaar nu de beslissing zich bevindt in de medische sfeer en bijgevolg de motivering in een advies van een ambtenaar-geneesheer volledig moet zijn teneinde aan de verzoekers en aan de Raad, die geen enkele medische competentie hebben, toe te laten de motieven van de arts-adviseur te begrijpen en wat betreft de verzoekers ze in rechte te bestrijden.*

### *5.2.3.*

*Het arrest van de Raad is zeer duidelijk en concreet over de informatie die wordt toegevoegd uit de MedCOI-databank.*

*De arts-adviseur mag niet louter een algemene verwijzing doen naar informatie die zij halen uit de MedCOI-databank.*

*Het feit dat de bestreden beslissing een opsomming van de resultaten van de MedCOI aanvraag bevat kan het motiveringsgebrek niet verhelpen.*

*Uit de opsomming in de bestreden beslissing blijkt niet welke criteria zijn ingegeven voor de aanvraag tot opzoeking. De informatie uit de opsomming is immers zeer algemeen. Uit het leven van de bestreden beslissing kan bijgevolg niet uitgemaakt worden of er rekening werd gehouden met de specifieke situatie van de verzoeker*

*Het is voor de verzoeker volstrekt onduidelijk hoe de arts-adviseur tot zijn besluiten is gekomen, op welke informatie hij zich gebaseerd heeft en of dit specifiek aan verzoekers situatie getoetst is.*

*De verzoeker zal het administratief dossier dan ook niet tijdig kunnen ontvangen. De verwerende partij maakt het dossier immers over na dertig dagen waardoor de beroepstermijn verstrijkt. Dit wordt zo aangegeven in het documenten Frequently asked questions inzake de openbaarheid van bestuur bij de Dienst Vreemdelingenzaken - geactualiseerde versie mei 2018:*

*"7) Binnen welke termijn mag ik een antwoord verwachten op mijn vraag om inzage van een dossier? De wet van 11 april 1994 op de openbaarheid van bestuur voorziet voor de administratieve overheid een wettelijke termijn van 30 dagen waarbinnen een antwoord op de aanvraag dient te worden geformuleerd. De aanvragen worden afgehandeld in chronologische volgorde. In de praktijk zal u, afhankelijk van het aantal aanvragen, binnen de twee à drie weken een antwoord mogen verwachten op uw aanvraag, maar hou er dus rekening mee dat de antwoordtermijn ( maximaal ) dertig dagen kan bedragen.*

*Bemerking: De wetgeving op de openbaarheid van bestuur werd niet in het leven geroepen in het kader van de beroepsprocedures, en voorziet bijgevolg geen bijzondere regeling in verband met het indienen van ( dringende ) beroepen.*

*8) Is het dossier onmiddellijk beschikbaar als ik mijn schriftelijke aanvraag heb gedaan? Vermits de wet van 11 april 1994 enkele uitzonderingen voorziet op de openbaarheid van bestuur dient elk dossier individueel getoetst te worden. De dienst openbaarheid van bestuur zal u contacteren voor een afspraak wanneer het dossier ter beschikking is. Het heeft geen zin zich zonder afspraak aan te bieden aan het onthaal van de Dienst Vreemdelingenzaken. "*

*De verwerende partij zal het administratief dossier dan ook nooit op tijd overmaken. Gelet op het feit dat er in de annulatie-procedure ook geen aanvullende nota kan worden neergelegd, kan er ook na het inkijken van het dossier op de griffie van uw Raad geen dienstig verweer meer worden gevoerd. Middelen kunnen bovendien niet uitgebreid worden.*

*Dat hier sprake is van een schending van het motiveringsprincipe.*

*Er is niet op afdoende wijze rekening gehouden met de specifieke situatie van de verzoeker.*

*Hij wenst er op te wijzen dat hij afkomstig van Makeevka, een industriële stad in de provincie van Donetsk.*

*De arts adviseur verwijst hier zelf naar doch houdt geen rekening met de actuele context.*

*Op heden is deze stad in handen van Russische separatisten en ligt binnen de Volksrepubliek Donetsk. Dit is een niet erkende entiteit in het volkenrecht. De situatie daar is niet vergelijkbaar met de rest van Oekraïne.*

*De verzoeker verwijst vooreerst naar enkele actuele kaarten waaruit blijkt dat Makeevka en Donetsk binnen het geannexeerde grondgebied liggen (zie stukken 2 en 3).*

*Daarnaast blijkt uit de beschikbare bronnen dat er een ware crisis heerst binnen de gezondheidszorg van de Volksrepubliek Donetsk. Er is een chronisch tekort aan middelen medicijnen en mankracht. De verzoeker verwijst vooreerst naar een artikel van 112UA.com "Healthcare crisis in occupied Donbas" dd. 31/01/2019:*

*"I have talked to the doctors and "potential patients" from the temporarily occupied territory of Donbas, and I was really shocked. An extremely unfavorable situation has developed there. Thus, since the end of 2014, cancer, tuberculosis, and HIV-AIDS cases have sharply increased there. At the same time, as of the end of 2018, there are about 40% of vacancies among DPR doctors. This year, the local authorities are trying to resolve the critical situation by assigning the status of "military service" to all medical workers. They expect that this will stop the massive dismissals of healthcare employees, who do not want to work for \$ 100.*

*[...]*

*Against this background, in January 2019, telephone messages were sent to all hospitals and clinics of the so-called "DPR." The message says that it is impossible to finance the purchase of disinfectants and detergents. Money for the repair of medical equipment, vehicles, and buildings will be allocated residually.*

[...]

*One more indicative challenge is the issue with the supply of medicines. Local doctors recommend buying drugs in Ukraine. Those drugs, supplied from Russia, are defective; at best they contain chalk, calcium or other harmless substances. The pharmacies of occupied Donbas towns and cities are full of drugs, which have almost expired or have counterfeit medicines, which can cause significant harm to the patients' health."*

(zie stuk 4)

*Uit het artikel blijkt dat slechts 60% van het aantal noodzakelijke doktersposities ingevuld zijn. Er is dus een duidelijk tekort aan gespecialiseerd personeel. Daarnaast blijkt uit het artikel dat de ziekenhuizen de noodzakelijke ontsmettingsmiddelen niet kunnen aankopen. Tot slot is er ook een probleem met de aangeleverde medicijnen. Deze zijn ofwel niet beschikbaar ofwel werken ze niet naar behoren.*

*Daarnaast verwijst de verzoeker naar een artikel van Health Cluster Ukraine, "Exploring access to healthcare services in Ukraine: a protection and health perspective", van juli 2019:*

*"DAMAGED HEALTH CARE INFRASTRUCTURE: Armed conflict adversely affects health care infrastructure through damage or disrepair due to lack of maintenance. The facilities that sustain damages or fall into disrepair end up shutting down or reducing services. The impairment of the health care infrastructure in eastern Ukraine is significant, especially in rural areas. About 35% of primary health care facilities have sustained damages as a result of hostilities, and an unknown number are in disrepair due to lack of maintenance. Vital infrastructure is interconnected, and damage to one type impacts others.*

[...]

*LACK OF HEALTH CARE WORKERS: Attracting and retaining health care workers is critical to a health care system's functioning. During a conflict, health care workers are overburdened and overworked, at risk of contracting infectious diseases due to inadequate medical supplies or equipment and often witness potentially traumatizing events. Given these challenges, many health care workers have left eastern Ukraine, leading to health care worker shortages. The health care staff shortages in NGCA are unknown. In NGCA, such shortages are also impacted by very low wages. The shortage of specialized health care staff is of particular concern, as many remaining health care workers lack training, experience, and the specialized skills which are needed to treat patients with trauma injuries and medical complications. As a result, health care workers take on practices beyond the scope of their training and knowledge.*

[...]

*LIMITED MEDICAL SUPPLIES: During armed conflict, medical supply chains often break down, creating shortages of medicines, medical commodities, and basic medical equipment. This disruption in the medical supply chain leads to the use of sub-quality medicines and equipment. In NGCA, restricted movement of goods, including medical supplies and equipment, compels many to travel across the contact line to purchase needed medication in GCA. Humanitarian agencies operating in NGCA report shortage of medication for diabetes, cardiovascular conditions, cancer, and other noncommunicable diseases. Currently, many health care facilities in both GCA and NGCA Donetsk and Luhansk oblasts experience limited access to surgical supplies, anesthetics, safe blood products, and lifesaving medicines. Lack of medicines and medical supplies has serious consequences not only for patients but also for health care workers."*

(zie stuk 5)

*Ook uit dit artikel blijkt dat de infrastructuur van de gezondheidszorg beschadigd is, dat er sprake is van een personeelstekort en al zeker een tekort aan specialisten. Tot slot is er ook een tekort aan allerlei medicijnen.*

*Het artikel van AOA, "A review of the healthcare impact from violence in Eastern Ukraine", dd. 18/12/2019 bevestigt het bovenstaande nogmaals (zie stuk 6).*

*Hoewel de verwerende partij zelf wijst op het feit dat de verzoeker afkomstig is van Makeevka een industriestad in de oblast Donetsk. De stad Donetsk zou de grootste stad na Kiev zijn, waaruit zou volgend dat er voldoende medische infrastructuur aanwezig is.*

*De arts-adviseur houdt geen rekening met de impact van de oorlog in het oosten van Oekraïne en de verwoestende impact ervan op de medische infrastructuur.*

*Deze situatie is zeer nadelig voor de verzoeker. Hij zal niet in staat zijn om de nodige medicijnen te verkrijgen, zal geen neuroloog kunnen raadplegen voor de verdere oppuntstelling van zijn behandeling en zal geen toegang hebben tot mantelzorg.*

*Dat de bestreden beslissing hierdoor vernietigd dient te worden gelet op het feit dat er geen rekening is gehouden met de individuele situatie van verzoeker.*

#### **5.2.4.**

##### **Mantelzorg**

*Uit het medische attest blijkt duidelijk dat de verzoeker nood heeft aan mantelzorg gelet op zijn epilepsie. De arts-adviseur ontkent deze nood niet.*

*Hij stelt echter wel dat uit het dossier blijkt dat de dochter van verzoeker bij zijn moeder in Makeevka verblijft. De verzoeker zou op hen kunnen terugvallen voor de medisch noodzakelijke mantelzorg.*

*De verzoeker wenst opnieuw te wijzen op het feit dat Makeevka in de zelfuitgeroepen Volksrepubliek Donetsk gelegen is.*

*In de Volksrepubliek Donetsk heerst er een ware crisis van het gezondheidszorgsysteem waar de arts-adviseur geen rekening mee houdt.*

*Daarnaast kan de verzoeker zomaar afreizen naar de Volksrepubliek Donetsk. Hij stelt immers dat hij gezocht wordt voor zijn activiteiten tegen de belangen van de Volksrepubliek Donetsk. Dit blijkt ook uit zijn administratief dossier.*

*De arts-adviseur, die klaarblijkelijk het administratief dossier van verzoeker heeft doorgenomen, motiveert niet met betrekking tot dit aspect.*

*De verzoeker kan geen mantelzorg verkrijgen vanwege zijn dochter en zijn moeder gelet op het feit dat zij in de Volksrepubliek Donetsk wonen. Hij loopt een zeer groot risico indien hij zou moeten terugkeren naar zijn regio van herkomst.*

#### **5.2.5.**

##### **Toegankelijkheid**

*In de bestreden beslissing wordt niet betwist dat de verzoeker niet in staat is om te werken. Dit blijkt ook uit het standaard medisch attest.*

*De verzoeker werd in Oekraïne erkend als oorlogsveteraan:*

*"O. M. P.*

*De aanvrager van dit certificaat is een gehandicapte van de 2e groep en heeft recht op de uitkering die door de Oekraïense wetgeving voor veteranen - oorlogsinvaliden - zijn vastgesteld."*

*De stuk werd al aan de initiële aanvraag gevoegd.*

*Deze uitkering is echter zo miniem dat de verzoeker geen medicijnen noch een behandeling in een privé-ziekenhuis kan betalen.*

*De staatsziekenhuizen hebben de overgang van het gecentraliseerde gezondheidszorgsysteem naar het nieuwe model nog steeds niet verwerkt. De meeste behandelingen zijn daar niet voorhanden.*

*De verzoeker zou zich tot een privé-ziekenhuis moeten richten waarvan hij de kosten niet kan dragen. Na het betalen van de woonkost en het kopen van voedsel schiet er niets meer over van zijn uitkering.*

*De verzoeker zal geen behandeling krijgen met alle gevolgen van dien.*

*Volgens de arts-adviseur moeten medicijnen zelf door de patiënten betaald worden, wat in het geval van verzoeker al problematisch is.*

*Daarnaast zou hij terug kunnen op een niet nader omschreven terugbetalingssysteem waarbij er een gedeeltelijke of volledige terugbetaling zou zijn binnen het kader van de Affordable Medicine Program. De verzoeker kan uit de motivering van de arts-adviseur geen enkele nuttige informatie destilleren met de betrekking tot de terugbetaling van anti-epileptica.*

*De verzoeker blijft erbij dat hij geen medicijnen kan betalen met de uitkering als oorlogsveteraan die hij ontvangt.*

*Daarnaast wenst hij erop te wijzen dat hij geacht wordt terug te keren naar zijn regio van herkomst nl. Makeevka waar volgens de arts-adviseur een overvloed zou zijn aan medische infrastructuur.*

*De arts-adviseur houdt geen rekening met de individuele situatie van de verzoeker. Er wordt eerst gesteld dat de zorgen in Oekraïne beschikbaar zouden zijn, maar er wordt geen rekening gehouden met de specifieke situatie in de Volksrepubliek Donetsk. Dan zou de verzoeker toch naar daar moeten afreizen om mantelzorg te krijgen van zijn dochter en moeder en om te vallen onder Oekraïense gezondheidszorgsysteem dat helemaal niet meer aanwezig is in Donetsk.*

*De bestreden beslissing schendt de motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.*

#### 5.2.6.

*De Dienst Vreemdelingenzaken heeft bij het nemen van de bestreden beslissing zowel het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel als de materiële motiveringsplicht geschonden.*

*De bestreden beslissing die genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient derhalve vernietigd te worden."*

2.2 Verzoeker voert onder meer de schending aan van de formele motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet. De neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de voornoemde 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet, dat een afdoende motivering oplegt.

Hoewel de verwerende partij niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoeker ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur van 7 december 2020, dat mede ter kennis wordt gegeven, zodat de bestreden beslissing en het advies samen moeten worden gelezen.

Het medisch advies van de arts-adviseur van 7 december 2020 luidt:

*"NAAM: P., O. (R R ...)*

*Mannelijk*

*Nationaliteit: Oekraïne*

*geboren te Damkaia op (...)1978*

*adres: (...)*

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf bij onze diensten ingediend op 25-9-2020.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 30-7-2020 van Dr S, huisarts, met de volgende informatie:*
  - o *Sequelen van belangrijke cerebrale contusie in 2015 na landmijnexplosie epilepsie piramidale reflexinsufficiëntie linkszijdig, diplopie, rechte hemianopsie, overdruk cerebrospinaal vocht, hoofdpijn, vestibulaire ataxie, gehoorstoornissen met doofheid unilateraal, PTSD*
  - o *Actuele therapie: Depakine*
  - o *Verder neurologische opvolging*
- *Onderzoeken vanuit thuisland Oekraïne*
  - o *Rheo-encefalografie*
  - o *Onleesbaar onderzoek*
  - o *EEG*
  - o *Verslag militaire commissie van ongeval*
  - o *Audiogram*
  - o *Oogonderzoek*
  - o *Neuroloog*

*Uit de aangeleverde informatie kunnen we besluiten dat het hier gaat over een man van heden 42 jaar afkomstig uit Oekraïne. In 2015 was hij het slachtoffer van een explosie met een confusie van de hersenen tot gevolg. Heden heeft hij nog verschillende restletsels waarvan één, namelijk de epilepsie, actieve behandeling met Depakine (valproaat) noodzaakt.*

*De restletsels werden uitgebreid gedocumenteerd in het thuisland, maar actieve behandeling is niet vermeld. De diagnose van PTSD wordt niet weerhouden vermits er geen therapie of observatie of opvolging vermeld wordt.*

*Betrokkene kan niet werken en heeft de aanwezigheid van mantelzorgers nodig. De details voor welke acties of zorgen zijn net gepreciseerd*

*Een tegenindicatie tot reizen is niet vermeld.*

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:*

*In het kader van beschikbaarheid van zorg wordt gefocust op de actieve zorg en niet op verdere observatie vermits de restletsels reeds correct en zeer uitgebreid geïnvesteerd werden in het thuisland.*

*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 is:*

*- Aanvraag Medcoi van 2 1-2019 met het unieke referentienummer 11898*

*[...]*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de actuele actieve behandeling beschikbaar is in Oekraïne.*

*Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Oekraïne.*

*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 mei 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 met 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 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 het ontwikkelen van een vrijwillige ziekteverzekering en 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. Men kan ook terugvallen op een sociaal pensioen.*

*In een interview met het European Asylum Support Office gaf een vertegenwoordiger van de Nationale Gezondheidsdienst van Oekraïne mee dat Oekraïense burgers toegang hebben tot nationale gezondheidszorg vanaf het moment dat zij terugkeren naar hun land van herkomst.*

*Medicatie dient betaald te worden, maar voor bepaalde aandoeningen wordt dit gedeeltelijk of volledig terugbetaald door het Affordable Medicine Program. Consultaties bij een neuroloog in een publiek ziekenhuis zijn gratis.*

*Betrokkene verbleef in Makeevka, een industriële stad in de oblast Donetsk. De stad Donetsk wordt als zusterstad gezien van Donetsk en deze dubbelstad is na Kiev de grootste van Oekraïne. Er zijn aldus voldoende medische faciliteiten aanwezig.*

*Betrokkene heeft mantelzorg nodig. Uit het administratief dossier blijkt dat zijn dochter bij zijn moeder verblijft in Mekaavka in Oekraïne en dat zijn broer eveneens in Oekraïne verblijft, aldus kan hij op hen terugvallen voor steun of hulp.*

*De advocaat van betrokkene haalt aan dat er voor PTSS geen behandeling is en haalt hierbij artikels aan maar onze arts-adviseur heeft deze diagnose niet weerhouden (zie medisch advies) waardoor hier geen rekening kan mee gehouden worden*

*Niets verhindert betrokkene 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 re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende 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.*

*Conclusie*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne.*

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

Uit de bestreden beslissing, in samenlezing met het medisch advies, blijkt dat de juridische grondslag wordt vermeld: artikel 9ter van de vreemdelingenwet en op uitgebreide wijze de feitelijk grondslag is vermeld. Het medisch advies erkent dat verzoeker aan een ernstige ziekte lijdt, maar besluit dat de behandeling en beschikbaarheid van de medische noden van verzoeker voorhanden zijn in het herkomstland. De bestreden beslissing, samen gelezen met het ter kennis gegeven advies van de arts-adviseur, legt uit dat verzoeker weliswaar lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De arts-adviseur stelt vast, na een onderzoek en met verwijzing naar de gebruikte bronnen, dat voor de behandeling van de ziekte de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Het medisch advies houdt rekening met de voorgelegde stukken.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) benadrukt voorts dat een verwijzing naar een advies, in het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet, een afdoende motivering kan vormen, doch dat hiertoe wel vereist is dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 3 juni 2014, nr. 227.617; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636), dat het wordt bijgevalen in de uiteindelijke beslissing en dat er geen tegenstrijdige adviezen zijn (RvS 24 oktober 2014, nr. 228.919, *Lettani*), wat hier het geval is.

De schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

2.3. Verzoeker bekritiseert de bestreden beslissing en het medisch advies van de arts-adviseur inhoudelijk en voert dus de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in het licht van de zorgvuldigheidsplicht en artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet onderzocht worden.

De Raad is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt:

**“§ 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 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.”*

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet is aldus van toepassing op de volgende toepassingsgevallen:

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of;
- (2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat aan de overheid de verplichting wordt opgelegd haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het beginsel impliceert dat de overheid met alle dienstige stukken rekening moet houden.

De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931).

Verzoeker is het niet eens met de beslissing van de arts-adviseur om de diagnose van PTSD niet te weerhouden, te meer nu hij medicamenteus behandeld wordt met Depakine chrono.

Verzoeker kan worden gevolgd waar hij stelt dat PTSD werd vermeld in het standaard medisch getuigschrift. Hij gaat evenwel voorbij aan de vaststelling in het medisch advies van 7 december 2020 dat er geen behandeling is voorgeschreven voor PTSD. De arts-adviseur vermeldt uitdrukkelijk dat er geen therapie of observatie of opvolging vermeld wordt in het standaard medisch getuigschrift. Verzoeker kan bezwaarlijk beweren dat hij voor PTSD medicamenteus behandeld wordt met Depakine chrono. In het medisch advies wordt uitdrukkelijk gesteld dat verzoeker *“heden nog verschillende restletsels heeft waarvan één, namelijk de epilepsie, actieve behandeling met Depakine (valproaat) noodzaakt.”* Ook in het standaard getuigschrift wordt onder de rubriek van gevolgen en mogelijke complicaties indien de medicamenteuze behandeling met Depakine wordt stopgezet uitdrukkelijk vermeld *“toename van epileptische aanvallen”*, waardoor er geen twijfel kan bestaan dat de medicamenteuze behandeling betrekking heeft op verzoekers epileptische aanvallen en niet op PTSD. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet dat verzoeker wordt opgevolgd of in therapie en/of observatie is voor PTSD. Evenmin blijkt uit een medisch attest dat hij wordt behandeld door een psychiater of psycholoog. Het oordeel van de arts-adviseur dat PTSD niet wordt weerhouden is bijgevolg niet kennelijk onredelijk of onzorgvuldig, nu niet blijkt dat hij daarvoor een behandeling krijgt.

Verzoeker stelt verder dat hij het niet eens is met de arts-adviseur en betoogt dat hij in zijn land van herkomst geen actieve behandeling kreeg voor de restletsels.

De Raad merkt op dat verzoekers kritiek berust op een verkeerde lezing van het medisch advies, nu de arts-adviseur uitdrukkelijk vermeldt dat *“de restletsels (...) uitgebreid (werden) gedocumenteerd in het thuisland, maar actieve behandeling (...) niet (is) vermeld”*. In weerwil van verzoekers betoog stelt de arts-adviseur bijgevolg niet dat hij in zijn land van herkomst een actieve behandeling kreeg voor de restletsels.

Verzoeker betoogt vervolgens dat voor de beschikbaarheid van de behandelingen door de arts-adviseur ‘louter’ wordt verwezen naar de Medcoi-databank, hetgeen niet voldoende is. Bovendien is de databank niet-publiek toegankelijk. De opsomming van de resultaten van de Medcoi-aanvraag volstaat niet in het kader van de motiveringsplicht en verzoeker citeert uit een arrest van de Raad. Verzoeker stelt dat hij inzage kan vragen in zijn administratief dossier, dat deze inzage evenwel te laat zou komen om nog tijdig een annulatieberoep in te dienen waardoor hij geen dienstig verweer meer zou kunnen voeren.

De Raad stelt vast dat in het medisch advies van 7 december 2020 omtrent de beschikbaarheid wordt verwezen naar informatie uit de Medcoi-aanvraag met referentienummer BMA 11898, waaruit blijkt dat opvolging en behandeling bij een neuroloog en behandeling voor epilepsie beschikbaar zijn in Oekraïne. In weerwil van verzoekers betoog wordt in het medisch advies niet louter een opsomming gegeven van de resultaten van de Medcoi-aanvraag doch de informatie uit de databank is bovendien geciteerd in het advies en bevat welke opvolgingsmogelijkheden en concrete medicatie beschikbaar zijn in zijn land van herkomst. Verzoekers kritiek inzake het inzagerecht en dat de inzage te laat zou komen is niet dienstig, nu de informatie is geciteerd in het medisch advies aan de hand van een uittreksel uit de Medcoi-databank. Bovendien kan verzoeker niet worden gevolgd waar hij stelt dat hij geen verweer meer zou kunnen voeren op de Raad na (te late) inzage van de informatie uit de Medcoi-databank, aangezien verzoeker tijdens de terechtzitting alsnog zijn verweer kan voeren. De Raad merkt overigens op dat uit de stukken van het administratief dossier niet blijkt dat verzoeker om inzage heeft verzocht. Verzoeker laat verder na de motieven in verband met de beschikbaarheid van de medische behandeling inhoudelijk te bekritisieren, laat staan te weerleggen.

Verzoeker stelt verder dat er geen rekening is gehouden met zijn specifieke situatie, met name dat hij afkomstig is van Makeevka en aldaar niet kan terugkeren. De stad is in handen van Russische separatisten. Verzoeker verwijst en citeert uit bronnen waaruit blijkt dat er een ware crisis heerst in de gezondheidszorg van Donetsk, een chronisch tekort aan middelen, medicijnen en mankracht. Ook een duidelijk tekort aan gespecialiseerd personeel en een probleem met de aangeleverde medicijnen die ofwel niet beschikbaar zijn ofwel niet naar behoren werken. Verzoeker meent dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met de impact van de oorlog in het oosten van Oekraïne.

Waar verzoeker stelt dat de behandeling niet adequaat zou zijn en in de mate dat hij hiermee de kwaliteit ervan in vraag stelt, leest de Raad in het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer benadrukt dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben, zo zet hij verder uiteen, 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 en dat dit niet in overeenstemming zou zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat de zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet slechts voorziet dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komt en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De ambtenaar-geneesheer dient bijgevolg inderdaad niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van eenzelfde kwalitatief niveau is als dat in België, of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De ambtenaar-geneesheer heeft duidelijk uiteengezet dat, met verwijzing naar bronnenmateriaal, kan geconcludeerd worden dat verzoeker de noodzakelijke zorg kan ontvangen in zijn thuisland. Overigens heeft de arts-adviseur weldegelijk rekening gehouden met het feit dat verzoeker afkomstig is van Makeevka. Hij stelt daarbij vast dat Makeevka een industriële stad is in Oblast Donetsk, dat als een zusterstad wordt gezien van Donetsk en na Kiev de grootste is van Oekraïne. De arts-adviseur stelt vast dat er voldoende medische faciliteiten aanwezig zijn in een dergelijke grootstad. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen.

Verzoeker stelt dat de arts-adviseur erkent dat hij mantelzorg nodig heeft en dat de arts-adviseur verwijst naar zijn dochter, moeder en broer die in Oekraïne verblijven en waarop hij kan terugvallen voor steun en hulp. Verzoeker merkt evenwel op dat hij niet kan terugkeren naar Donetsk omdat hij er wordt gezocht voor zijn activiteiten tegen de belangen van de volksrepubliek Donetsk. De arts-adviseur motiveert niet met betrekking tot dit element.

Vooreerst merkt de Raad op dat verzoeker in zijn aanvraag van 25 september 2020 niet heeft aangekaart dat hij omwille van zijn vrees voor vervolging niet kan terugkeren naar de volksrepubliek Donetsk. Verzoeker kan de arts-adviseur aldus bezwaarlijk verwijten niet te hebben gemotiveerd met betrekking tot dit element. Bovendien werd verzoekers vrees voor vervolging onderzocht en beoordeeld door de asielinstanties. Bij arrest nr. 228 553 van 7 november 2019 van de Raad werd na hoger beroep geoordeeld dat aan verzoeker geen vluchtelingenstatuut en geen subsidiaire bescherming kunnen worden verleend. Verzoeker heeft bij zijn aanvraag geen stukken bijgebracht die zijn vrees voor vervolging aannemelijk kunnen maken zodat zijn vrees voor vervolging beperkt blijft tot een louter betoog.

Verzoeker wijst op zijn uitkering als oorlogsveteraan in Oekraïne dat ruimschoots onvoldoende is om zijn medicijnen te betalen.

Uit het medisch advies van 7 december 2020 blijkt dat consultaties bij een neuroloog in een publiek ziekenhuis gratis zijn, dat Oekraïense burgers toegang hebben tot de nationale gezondheidszorg vanaf het moment dat zij terugkeren naar hun land van herkomst en dat verzoeker nog familie heeft in Oekraïne, met name zijn dochter, moeder en broer. Het is niet kennelijk onredelijk dat van zijn familie kan verwacht worden dat hij op hen kan terugvallen voor steun of hulp. Aldus kan verzoeker niet worden gevolgd waar hij betoogt dat er geen rekening is gehouden met zijn individuele situatie bij de beoordeling van zijn medische situatie.

De bestreden beslissing is niet onredelijk genomen en de motieven vinden steun in het administratief dossier. De verwerende partij heeft een correcte beoordeling gemaakt, rekening houdend met alle gegevens die de verzoeker heeft kenbaar gemaakt voor het nemen van de bestreden beslissing.

De Raad besluit dat verzoeker de schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de zorgvuldigheidsplicht niet aannemelijk maakt. Van een manifeste beoordelingsfout is geen sprake.

Het enige middel is ongegrond.

### 3. Korte debatten

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

### 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 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes juli tweeduizend eenentwintig door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN