

Arrest

nr. 259 517 van 24 augustus 2021
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. SCHUEREWEGEN
Britselei 47-49/5
2000 ANTWERPEN

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 13 april 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 11 maart 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 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 16 april 2021 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 juni 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 juni 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. SCHUEREWEGEN, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 5 augustus 2020 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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 (hierna de vreemdelingenwet).

Op 11 september 2020 neemt de gemachtigde de beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Tegen voormelde beslissing dient verzoekster een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna de Raad) die bij arrest nr. 249 724 van 23 februari 2021 de beslissing vernietigt.

Op 11 maart 2021 neemt de gemachtigde opnieuw een beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 25 maart 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 05.08.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

D., O. (RR: ...)

Geboren te Charkiv op (...)1941

Nationaliteit: Oekraïne

Adres: (...)

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

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor D., O.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 10.03.2021 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Oekraïne. Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

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.

We herinneren eraan dat artikel 9ter bepaalt dat "de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft". Het is derhalve aan de aanvragers om elk document dat zij van plan zijn neer te leggen, rechtstreeks aan de Dienst Vreemdelingenzaken toe te zenden, als onderdeel van hun 9ter-aanvraag. Onze administratie is immers "niet verplicht de aanvraag van de verzoeker aan te vullen met stukken die binnen andere procedures zijn ingediend of die als bijlage bij een beroep zijn gevoegd " (RVV n°203976 van 18/05/2018)"

Op 11 maart 2021 neemt de gemachtigde tevens een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 25 maart 2021. Tegen voormelde beslissing dient verzoekster een annulatieberoep in bij de Raad gekend onder het rolnr. 260 185.

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Het eerste middel luidt als volgt:

“De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de

administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat om beroep in te stellen waarover hij/zij beschikt.

Vornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (R.v.St., m.110.071, 06.09.2002, R.v.St., m.129.466, 19.03.2004, R.v.St., nr. 132.710, 21.06.2004).

Bij het nemen van een bestuurshandeling dient de overheid rekening te houden met alle elementen uit het dossier, zowel in rechte als in feite.

De beslissing berust dan ook kennelijk op een onredelijke, manifeste, foutieve appreciatie van de feiten en is compleet onevenredig zonder rekening te houden met alle elementen. Verwerende partij nam de bestreden beslissing op lichtzinnige wijze.

"Vage duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet-plausibele motivering, stereotiepe, geijkte of gestandariseerde motiveringen is niet afdoende" (D. VAN HEULE, Vluchtelingen: Een overzicht na de Wet van 6 mei 1993, Gent, Mys en Breesch, 1993, 78. en D. VAN HEULE, "De motiveringsplicht en de vreemdelingenwet", TVR, 1993/2, 67-71).

Verzoekers wijzen erop dat de verwerende partij geen enkele afweging van elementen heeft gemaakt en zonder verder na te denken en te zoeken naar een degelijke motivering tot een beslissing is gekomen, of, dat zulks minstens niet blijkt uit de bestreden beslissing hetgeen niet alleen in het kader van het motiveringsbeginsel vereist is, doch ook onder andere in het kader van het redelijkheidbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zo is, in principe, eenieder - alsmede de verwerende partij - gebonden door de zorgvuldigheidsplicht: men moet handelen zoals elk normaal, voorzichtig en vooruitziend persoon dat zou doen, of met andere woorden zoals dat redelijkerwijze mag verwacht worden van een persoon en een overheid die zich in dezelfde omstandigheden bevindt.

Overeenkomstig de zorgvuldigheidsplicht moet de overheid zijn beslissingen met zorgvuldigheid voorbereiden en beslissen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op om zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te staven op een correcte feitenvinding (R.v.St., 02.02.2007, nr.167.411; R.v.St.14.02.2006, nr.154.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt dus aan de verwerende partij de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te staven op een correcte feitenvinding. Uit de stukken en de motivatie blijkt zeer duidelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris tot haar conclusie is gekomen op basis van een niet - correcte interpretatie van de feitelijke omstandigheden in casu.

De verwerende partij heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te staven op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (L.P. SUETENS en M. BOES, administratief recht, Leuven, Acco, 1990, 31)'.

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, RW 1982-82, 36, noot W. LAMBRECHTS).

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de

feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJIS, nr. 24.651, 18 september 1984, RW, 1984-85, 946; W. LAMBRECHTS Geschillen van bestuur, 43)

Verwerende partij dient rekening te houden met alle elementen in het dossier. Zij heeft dit echter niet gedaan.

Er wordt verzoekster verweten dat zij niet voldoende aantoont dat zij geen voldoende medische behandeling en opvolging heeft, noch beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, zijnde Oekraïne. Dit werd niet onderzocht door verwerende partij. Het redelijkheidsbeginsel werd dan ook geschonden.

Verwerende partij heeft in casu een beslissing genomen zonder deze met zorg en zonder deze met respect voor voorzorg voorbereid te hebben. Daarom heeft verzoekster geen recht gehad op een correcte behandeling.

Uw Raad velde op 23 februari 2021 (arrest nr. 249 724 in de zaak RvV 254 104/IX) een arrest waarbij de eerste beslissing waarbij besloten werd tot de ongegrondheid, vernietigd werd. Amper enkele dagen na ontvangst van dit arrest werd opnieuw een negatieve beslissing aan verzoekster overgemaakt.

Uit de motivatie – althans het gebrek aan motivering - kan onmogelijk worden afgeleid of de gemachtigde van de staatssecretaris het bovenvermelde zelf heeft onderzocht. Dit bewijst dat de beslissing niet correct is, minstens onzorgvuldig werd genomen.

Gelet op het gestelde in artikel 42, §1, tweede lid van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen mocht verzoekster dan ook de verwachting koesteren dat hieromtrent zou gemotiveerd worden in de beslissing, quod non.

De gemachtigde is op dit punt in gebreke gebleven om zijn beslissing afdoende te motiveren. Een schending van de formele motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht in het licht van artikel 42, §1, tweede lid van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wordt aangetoond. De schending is om die reden voldoende bewezen.”

2.2 Het tweede middel luidt als volgt:

“Dat de bestreden ongegrondheidsbeslissing dan ook een schending inhoudt van artikel 9ter Vw., van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de motivering van bestuurshandelingen, van de motiverings- en de zorgvuldigheidsverplichting nu verweerster geenszins een grondig voorafgaandelijk onderzoek heeft verricht en heeft nagelaten op een afdoende manier te motiveren waarom met de volledig inhoud/advies/vaststelling van/in de medische attesten geen rekening dient te worden gehouden.

Immers uit de recente neergelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een verbetering van de gezondheidstoestand van verzoekster heeft plaatsgevonden. Integendeel zelfs. Als gevolg van trauma heeft verzoekster geconsolideerde artrose van de vierde graad aan de linkerkant. Zij heeft een verkort links been waardoor er sprake is van een lengteverschil van 5cm. Hierdoor heeft zij eveneens osteochondrose. De dokters bevestigen dat de problematiek scoliose en reuma tot gevolg heeft.

Zij lijdt tevens aan chronische gastritis en pancreatitis. Hierdoor ervaart zij dagelijks enorme buikpijnen. Deze pijn straalt uit naar de rest van het lichaam (rug, linkerzij en schouder). De laatste jaren komt het vaak voor dat verzoekster haar bed zelfs niet uit kan. Haar zelfredzaamheid is niet-bestaande. Zij kan niet meer instaan voor haar eigen hygiëne. Zelf het huis verlaten is eveneens reeds langere tijd niet meer mogelijk. Vorig jaar in de zomer heeft zij pols en schouder gebroken waardoor de dochter van verzoekster één maand naar Oekraïne is afgereisd om haar moeder te verzorgen. Tot op heden is zij nog steeds niet helemaal hersteld. Verzoekster kan haar arm nog steeds niet opheffen.

De evolutie van de aandoening waaraan verzoekster lijdt wordt door de dokter als zeer ongunstig bestempeld. Verzoekster is gebaat bij mantelzorg, welke haar dochter A. D. kan verschaffen.

Het middel is gegrond.”

2.3 Het derde middel luidt als volgt:

“Het dient opgemerkt te worden dat in Oekraïne een adequaat zorgsysteem ontbreekt. In België daarentegen kunnen de levensnoodzakelijke snelle interventies worden gewaarborgd. Bovendien zijn veel ziekenhuizen in Oekraïne deze naam onwaardig, gezien de erbarmelijke omstandigheden waarin de patiënten moeten worden behandeld.

Daarnaast is er nog het feit dat er zeer weinig artsen in Oekraïne zijn, en dat het overgrote merendeel van die artsen in de steden gevestigd zijn. Aangezien verzoekster een uiterst nauwkeurige opvolging nodig heeft is het duidelijk dat dit in Oekraïne onmogelijk is.

De motivatie van verwerende partij dan ook ruim onvoldoende. Dit is onredelijk van verwerende partij en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel.

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel:

“wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, m.a.w. wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld.”

Arrest nr. 92.397 van 29 november 2012 stelt het volgende:

“ Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert.”

Er wordt, hoewel terdege op de hoogte van de medische problematiek van verzoekster, door verwerende partij geen rekening mee gehouden.

Er moet rekening worden gehouden met de individuele toestand van verzoekster, wat in casu niet gebeurd is. het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden door het niet onderzoeken van de huidige toestand in Oekraïense ziekenhuizen.

Verzoeker begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met al deze elementen. Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht. Dat uit het voorgaande dus blijkt dat de formele motiveringsplicht geschonden is.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de bovenstaande gegevens, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van verwerende partij dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële en formele motiveringsplicht flagrant schendt. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering ‘afdoende’ te zijn. De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn. Dat verwerende partij op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is. Dat verzoeker dan ook helemaal niet inziet op welke basis men zijn argumenten weerlegt en motiveert. Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld. Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Er is bijgevolg een inbreuk op art. 9ter van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, alsook art. 3 EVRM. De beslissing dient dan ook vernietigd te worden.”

2.4 Het vierde middel is afgeleid uit de schending van artikel 8 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 luidt als volgt:

“Wanneer een risico van schending van het respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven wordt aangevoerd, dient de Raad in de eerste plaats na te kijken of er een privé-en/of familie- en gezinsleven bestaat in de zin van het EVRM, vooraleer te onderzoeken of hierop een inbreuk werd gepleegd door de bestreden beslissing.

Wat het bestaan van een familie-en gezinsleven betreft, moet dus eerst worden nagegaan of er sprake is van een familie of gezin. Uit de feiten dient te blijken dat de persoonlijke band tussen de gezinsleden voldoende hecht is (EHRM 12 juli 2001, K. en 'T./ Finland, § 150).

In casu wordt aangetoond dat verzoekster woonachtig is te België bij haar dochter. Er is dus alleszins sprake van een gezinsband.

Verder moet de Raad nakijken of er sprake is van inmenging in het gezinsleven van verzoekster, dan wel dat deze inmenging geoorloofd is volgens art. 8 EVRM. Een dergelijke inmenging van het openbaar gezag is toegestaan voor zover deze bij wet is voorzien, ze geïnspireerd is door één of meerdere van de in het tweede lid van artikel 8 EVRM vermelde legitieme doelen en voor zover ze noodzakelijk is in een democratische samenleving om ze te bereiken. Het komt dan ook aan de overheid toe om te bewijzen dat zij de bekommernis had om een juist evenwicht te bereiken tussen het beoogde doel en de ernst van de inbreuk.

Het is tevens de taak van de administratieve overheid om, vooraleer te beslissen, een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te doen van de zaak en dit op grond van de omstandigheden waarvan zij kennis heeft of zou moeten hebben.

Door het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten wordt verzoekster gedwongen om terug te keren naar haar land van herkomst en haar familie achter te laten.

Het terugsturen van verzoekster naar haar land van herkomst maakt een duidelijke hinderpaal uit voor het uitbouwen en verderzetten van een normaal en effectief gezinsleven elders.

Om zich te kunnen beroepen op artikel 8 EVRM dient er niet enkel een voldoende hechte relatie te zijn tussen de vreemdeling en diens familie, maar het moet ook bijzonder moeilijk zijn voor de vreemdeling om in zijn land van oorsprong een familieleven te leiden (J. VANDE LANOTTE en Y. HAECK, Handboek EVRM deel 2 Artikelsgewijze commentaar, Antwerpen-Oxford, Intersentia, 2004, 754).

In casu kan verzoekster zelfs niet terugkeren naar haar land van herkomst. Het centrum van hun belangen bevindt zich hier.

Onderwijl heeft verzoekster haar leven in België opgebouwd. De gehele familie is immers woonachtig in België.

Indien verzoekers dienen terug te keren naar zijn land van herkomst dan kan zij haar gezinsleven niet beleven. Dit zou een schending betekenen van artikel 8 EVRM.

De integratie, lokale verankering en lang verblijf in België van betrokkene is dan ook reëel.

Het middel komt aldus ernstig voor.”

2.5 Het vijfde middel luidt als volgt:

“Dat de arts-adviseur de beschikbaarheid van de nodige medische zorgen, opvolging en medicatie voor verzoekster onderzocht heeft door gebruik te maken van informatie verkregen via de niet publieke MedCOI-dossiers.

Verzoekster stelt vast dat zij geen toegang heeft tot inzage van deze MedCOI-dossiers en deze voor hen niet consulteerbaar zijn zodat door hen de door verweerder weergegeven informatie niet kan geconsulteerd en geverifieerd worden op haar objectiviteit en betrouwbaarheid. Dat er derhalve sprake

is van schending van de motiverings-en de zorgvuldigheidsplicht en van verzoekster haar rechten van verdediging.

Dat in de disclaimer van de MedCOL databank duidelijk wordt gesteld dat de geleverde informatie in de databank beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling in slechts één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling.

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

Dat uit de door de arts-adviseur aangewende bron dan ook geenszins kan afgeleid worden of de voor verzoekster medische zorgen/opvolging/medicatie inderdaad wel toegankelijk en ononderbroken aanwezig zijn in Oekraïne, zodat deze niet kan worden weerhouden om zonder meer te stellen dat verzoekster kan behandeld worden in haar land van herkomst.

Dat de bestreden beslissing dan ook een schending inhoudt van artikel 9ter Vw., van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de motivering van bestuurshandelingen, van de motiverings-en de zorgvuldigheidsverplichting.

Dat verzoekster in haar aanvraag voldoende heeft aangetoond dat verzoekster in Oekraïne geenszins de nodige medische behandeling, opvolging en medicatie zal kunnen bekomen, hetzij wegens geen financiële toegankelijkheid, hetzij wegens geen of beperkte aanwezigheid, wat ertoe zal leiden dat er in casu sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

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

Vrije vertaling : "een gebrek aan voldoende zorg in een dossier waar iemand lijdt aan een serieuze ziekte kan in sommige omstandigheden leiden tot een behandeling die ingaat tegen artikel 3"

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

2.6 De middelen worden, gelet op hun onderlinge verknochtheid, samen beoordeeld.

Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). De Raad merkt op dat verzoekster de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert. Bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). De materiële motiveringsplicht vereist dat er voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan, wat onder meer inhoudt dat die motieven steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld (RvS 29 maart 2012, nr. 218.725). Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Voormelde schendingen moeten *in casu* worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet met toepassing waarvan de bestreden beslissing werd genomen. In weerwil van verzoeksters betoog is de bestreden beslissing niet genomen naar aanleiding van een aanvraag tot het verkrijgen van een verblijfsrecht van een familielid van een burger van de Unie. Verzoekster heeft om een tijdelijke verblijfsmachtiging verzocht om reden van haar medische aandoeningen. De verwijzing naar artikel 42, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet is *in casu* niet dienstig.

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 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 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. (...).”

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

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

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Voorts bepaalt artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet het volgende:

“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 casu verklaart de gemachtigde de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekster ontvankelijk doch ongegrond met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet geduid dat het aangehaalde medische probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen met toepassing van artikel 9ter

van de vreemdelingenwet. Hij verwijst vervolgens uitdrukkelijk naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 maart 2021 en besluit dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Oekraïne.

Voormeld medisch advies van 10 maart 2021 luidt als volgt:

*"NAAM: D., O. (R.R.: ...) Vrouwelijk
nationaliteit: Oekraïne
geboren te Provincie Charkiv op (...)1941*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 5-8-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 18-5-2020 van dr. T, huisarts, met de volgende informatie:*
 - o *Pathologie van stabiele angor met arteriële hypertensie, artrose van heup en hals, jicht*
 - o *In voorgeschiedenis fractuur van de linker femurhals met Osteosynthese met verkorting van het linker been.*
 - o *Medicatie: emconcor, lisinopril en allopurinol o Nood aan mantelzorg*
- *Attesten van Oekraïne, vertaling:*
 - o *Attest van het ministerie van volksgezondheid van Oekraïne dd. 14-2-1996 dat betrokkene erkend is als invalide en werkonbekwaam is o Uittreksel uit het medisch dossier van Oekraïne: details in kader van fractuur heup*

Uit de aangeleverde documenten besluiten we het volgende:

- *Opmerking vooraf: de attesten vanuit Oekraïne worden niet in aanmerking genomen vermits dit een geconsolideerde zaak is met als enig besluit dat betrokkene werk onbekwaam is (heden bijna 79 jaar) en dat er een verkorting van het been vastgesteld is. Eventueel gevolgen en noodzakelijke opvolging wordt niet vermeld op het SMG.*
- *We weerhouden heden dat betrokkene, een dame van bijna 79 jaar, heden lijdt aan een stabiele angor met nood aan medicatie. Beperkingen door deze aandoening en nood aan specialistische opvolging wordt niet bewezen.*
- *De artrose van de hals en de heup wordt niet weerhouden vermits dit een normaal verschijnsel is op deze leeftijd en er geen specifieke behandeling beschreven is De medicamenteuze therapie voor jicht wordt weerhouden*
- *De mantelzorg wordt evenmin weerhouden omdat in het dossier geen speciale zorg vermeld staat en de pathologie niet op zodanige wijze onderbouwd wordt dat speciale zorg nodig zou zijn.*
- *Als medicatie weerhouden we:*
 - o *Emconcor, (niet op de markt = bisoprolol bètablokker)*
 - o *Lisinopril voor de hoge bloeddruk*
 - o *Allopurinol tegen jicht*

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet vermeld.

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 is:

*Aanvraag Medcoi van 3-5-2020 met het unieke referentienummer 13555
Aanvraag Medcoi van 16-8-2020 met het unieke referentienummer 13884
Aanvraag Medcoi van 7-9-2020 met het unieke referentienummer 13971*

Opvolging door een huisarts

Availability of medical treatment

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke zorg beschikbaar is:

- Opvolging door een cardioloog, een reumatoloog en een huisarts is beschikbaar*
- Aanpassing van de schoenen in kader van de beenverkorting is beschikbaar*
- De noodzakelijke medicatie onder vorm van lisinopril, bisoprolol en allopurinol zijn beschikbaar.*
- Zo zij te hulpbehoevend wordt en extra zorg nodig heeft, kan zij opgenomen worden in een instelling*

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Oekraïne voor deze 79 jarige dame.

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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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

In plaats van de algemene regel van gratis gezondheidszorg plant de staat een aantal basispakketten in te voeren die gratis zijn terwijl voor de meer complexe zorgen er een bijdrage gevraagd zal worden die eventueel gedekt kan worden door een extra persoonlijke verzekering. De staat plant 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. Betrokkene is 79 jaar oud. In Oekraïne hebben vrouwen vanaf de leeftijd van 58 jaar recht op een ouderdomspensioen mits men daartoe heeft bijgedragen. Als men hiervoor echter niet in aanmerking komt, kan men terugvallen op een sociaal pensioen. Betrokkene gaf zelf in haar verzoekschrift aan dat zij een pensioen ontvangt en als invalide werd erkend in het land van herkomst.

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. Betrokkene is

afkomstig van Charkov, de tweede grootste stad van Oekraïne. Er zijn aldus voldoende medische faciliteiten aanwezig.

Overigens is het niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Oekraïne, het land waar zij tenslotte ruim 79 jaar woonde, nog familie, kennissen of vrienden heeft, waar ze terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke), financiële hulp of opvang.

Een dochter van betrokkene verblijft in België en heeft de Belgische nationaliteit. Niets weerhoudt deze dochter om haar moeder vanuit België verder te blijven ondersteunen op financieel vlak.

De advocaat van betrokkene haalt een verslag van de Wereldgezondheidsorganisatie aan om aan te tonen dat de zorgen weinig toegankelijk zouden zijn. Er is echter geen enkel bewijs dat de aangebrachte informatie van toepassing zou zijn op de specifieke, individuele situatie van betrokkene. Betrokkene toont niet aan dat zij geen toegang tot de nodige zorgen zou hebben.

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 haar 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."

Verzoekster verwijt de arts-adviseur geen rekening te hebben gehouden met alle elementen van het dossier. Verzoekster laat evenwel na uiteen te zetten met welke elementen de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden.

Waar verzoekster betoogt dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van haar medische behandeling en opvolging in het land van herkomst niet werden onderzocht, kan zij niet worden gevolgd. Uit een eenvoudige lezing van het medisch advies blijkt immers dat voor de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging informatie uit de medCOI-databank werd geraadpleegd en de arts-adviseur het volgende concludeert: "dat de noodzakelijke zorg beschikbaar is:

- *Opvolging door een cardioloog, een reumatoloog en een huisarts is beschikbaar*
- *Aanpassing van de schoenen in kader van de beenverkorting is beschikbaar*
- *De noodzakelijke medicatie ondervorm van lisinopril, bisoprolol en allopurinol zijn beschikbaar.*
- *Zo zij te hulpbehoevend wordt en extra zorg nodig heeft, kan zij opgenomen worden in een instelling".* Wat de toegankelijkheid van de nodige zorgen betreft stelt de arts-adviseur vast dat verzoekster een pensioen ontvangt en als invalide werd erkend; dat zij toegang heeft tot de nationale gezondheidszorg vanaf het moment dat zij terugkeert naar haar land van herkomst en dat in Charkov voldoende medische faciliteiten aanwezig zijn. In weerswil van verzoeksters betoog blijkt aldus uit de motieven dat de arts-adviseur de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging heeft onderzocht en oordeelt dat de noodzakelijke zorg beschikbaar en toegankelijk is.

Waar verzoekster verwijst naar het arrestnr. 249 724 van de Raad van 23 februari 2021 waarbij de vorige beslissing werd vernietigd, merkt de Raad op dat de vernietiging het gevolg was van het feit dat de Raad verhinderd werd in zijn wettigheidscontrole doordat determinerende informatie niet ter beschikking werd gesteld aan de Raad. De vorige beslissing werd bijgevolg, in tegenstelling tot verzoeksters betoog, niet vernietigd om reden van een onzorgvuldig onderzoek inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst.

Verzoekster betoogt vervolgens dat zij gebaat is bij mantelzorg van haar dochter. Ze wijst erop dat de evolutie van de aandoening waaraan zij lijdt door de dokter als zeer ongunstig wordt bestempeld.

In het medisch advies van 10 maart 2021 wordt de nood aan mantelzorg van verzoekster niet weerhouden door de arts-adviseur. Hij motiveert dat in het dossier geen speciale zorg vermeld staat en de pathologie niet op zodanige wijze onderbouwd wordt dat speciale zorg nodig zou zijn. Bovendien merkt de arts-adviseur op: *“zo betrokkene echt zwaar hulpbehoevend is, kan zij eventueel thuishulp krijgen of opgenomen worden in een instelling.”* Verzoekster weerlegt deze motieven niet door haar aandoeningen te herhalen.

De Raad benadrukt dat het hem, als annulatierechter, niet toekomt om de evaluatie over te doen (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de betrokken arts niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet vermelde risico en de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de vreemdeling verblijft. Vervolgens benadrukt de Raad dat de taak van een behandelende arts en die van een controlearts bij de Dienst Vreemdelingenzaken fundamenteel verschillend is. Waar de behandelende arts de taak heeft verzoekster naar behoren te verzorgen, is het de taak van de ambtenaar-geneesheer om na te gaan of verzoekster enerzijds door haar aandoening een reëel risico loopt voor haar leven of fysieke integriteit in de *supra* toegelichte acute, kritische of zeer vergevorderde zin of anderzijds een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling loopt. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit overigens veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan het door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegd medisch attest (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). Eveneens dient in dit kader te worden benadrukt dat wanneer een ambtenaar-geneesheer een medische analyse doorvoert hij ook vermogt uit te gaan van zijn eigen professionele ervaring en kennis en hij niet steeds elke vaststelling die hij in een individueel geval doet of elke conclusie die hij trekt nader dient toe te lichten of dient te verantwoorden door te verwijzen naar studies die in de medische sector algemeen aanvaard zijn. Waar verzoekster aangeeft het niet eens te zijn met de beoordeling van de arts-adviseur weerlegt zij niet de motieven van de ambtenaar-geneesheer. In de mate dat verzoekster met haar kritiek blijkt geeft van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan die van de bevoegde overheid, dient erop gewezen te worden dat het onderzoek van deze andere beoordeling de Raad uitnodigt tot een opportuniteitsonderzoek, hetgeen echter niet tot zijn bevoegdheid behoort. De ambtenaar-geneesheer geeft aan om welke reden hij bovenvermelde mening is toegedaan en mantelzorg niet kan worden weerhouden.

Verzoekster merkt nog op dat in Oekraïne een adequaat zorgsysteem ontbreekt. Er zijn slechts zeer weinig artsen in Oekraïne beschikbaar. Bovendien zijn deze artsen in steden gevestigd. Zij heeft een nauwkeurige opvolging nodig, hetgeen in haar land van herkomst onmogelijk is.

De arts-adviseur stelt dat er geen bewijs voorligt dat de informatie uit een verslag van de Wereldgezondheidsorganisatie van toepassing is op de specifieke, individuele situatie van verzoekster. Dat zij niet aantoonbaar toegang hebben tot de nodige zorgen in haar land van herkomst. De arts-adviseur wijst er bovendien op dat verzoekster afkomstig is van Charkov, de tweede grootste stad van Oekraïne, alwaar voldoende medische faciliteiten aanwezig zijn.

Verzoeksters aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen, noch wordt aangetoond dat niet het volledige onderzoek voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet op een zorgvuldige wijze werd gevoerd. Ook al begrenst het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, die als enige bevoegd is voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch kan de ambtenaar-geneesheer *in casu* niet worden verweten niet afdoende te hebben gemotiveerd om tot zijn vaststelling te komen.

De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Met haar betoog toont verzoekster dan ook niet aan dat de motivering niet afdoende zou zijn, noch dat de bestreden beslissing niet zou steunen op een correcte feitenvinding of dat geen voldoende onderzoek zou hebben plaatsgevonden. Een schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel of van het redelijkheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Waar verzoekster stelt dat zij door het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten gedwongen wordt om terug te keren naar haar land van herkomst en haar familie achter te laten, merkt de Raad op dat de bestreden beslissing geen bevel om het grondgebied te verlaten betreft en evenmin een verwijderingsbeslissing omvat. De bestreden beslissing gaat weliswaar gepaard met een bevel doch verzoekster heeft het voorwerp van het beroep beperkt tot de beslissing waarbij de medische aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekster heeft ervoor gekozen om tegen het bevel om het grondgebied te verlaten een afzonderlijk annulatieberoep in te dienen bij de Raad gekend onder het rolnr. 260 185. De aangevoerde schending van artikel 8 van het EVRM is bijgevolg *in casu* niet dienstig.

Louter ten overvloede en voor zover verzoekster zich wenst te beroepen op een familieleven met haar dochter, laat de Raad gelden dat, waar de gezinsband tussen partners, alsook tussen ouders en minderjarige kinderen wordt verondersteld, het anders ligt in de relatie tussen (schoon)ouders en meerderjarige kinderen en tussen verwanten.

Overeenkomstig de rechtspraak van het EHRM (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Litouwen; EHRM 17 februari 2009, Onur/Groot-Brittannië; Mole N., *Asylum and the European Convention on Human Rights*, Straatsburg, Council of Europe Publishing, 2007, 97) kan slechts van een door artikel 8 van het EVRM beschermd familie- en gezinsleven tussen ouders en meerderjarige kinderen en tussen verwanten worden gesproken indien, naast de afstammingsband, een vorm van afhankelijkheid blijkt. Bij de beoordeling of er al dan niet een familie- en gezinsleven bestaat, moet rekening worden gehouden met alle indicaties die de verzoekende partij dienaangaande aanbrengt, zoals onder andere het samenwonen, de (financiële) afhankelijkheid en de reële banden tussen ouder en kind en tussen verwanten.

Waar verzoekster erop wijst dat ze bij haar dochter woont, maakt zij niet aannemelijk dat deze band de normale, affectieve band die tussen familieleden bestaat overstijgt. In de mate verzoekster stelt dat zij nood heeft aan mantelzorg van haar dochter, verwijst de Raad naar de bespreking hierboven en de conclusie van de arts-adviseur waarbij de nood aan mantelzorg niet kan worden weerhouden. Verzoekster kan ook bezwaarlijk de verwerende partij verwijten geen rekening te hebben gehouden met haar integratie, lokale verankering en lang verblijf, nu zij om een verblijfsmachtiging verzocht om medische redenen. Het betoog van verzoekster laat niet toe te besluiten dat er op de Belgische staat een positieve verplichting zou rusten om haar op het Belgische grondgebied te laten verblijven. De verwerende partij heeft op niet kennelijk onredelijke wijze beslist tot de ongegrondheid van de aanvraag met toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Verzoekster betoogt vervolgens dat haar geen inzage werd verleend van de MedCOI-dossiers en dat zij de informatie niet kon consulteren en verifiëren op hun objectiviteit en betrouwbaarheid.

Vooreerst merkt de Raad op dat uittreksels van de informatie verkregen uit de MedCOI aanvraag met nr. 13555, nr. 13884 en nr. 13971 waarnaar in het medisch advies wordt verwezen, tevens zijn opgenomen in het medisch advies. Verzoekster had bijgevolg kennis van de informatie via de bestreden beslissing zelf. Daarnaast kon verzoekster via inzage van het administratief dossier kennis nemen van de (uitgebreide) informatie die door de arts-adviseur werd geraadpleegd in de MedCOI-databank. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet dat verzoekster om inzage van het dossier heeft verzocht. Haar betoog dat zij de informatie, opgenomen in het administratief dossier, niet kon consulteren wordt niet gestaafd met een begin van bewijs en blijkt niet uit de gegevens van het administratief dossier.

Verzoekster stelt dat er slechts wordt verwezen naar één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling voor haar noodzakelijke medische zorgen. Uit de door de arts-adviseur aangewende bron kan dan ook geenszins worden afgeleid dat de medische zorgen/opvolging/medicatie toegankelijk en ononderbroken aanwezig zijn in Oekraïne.

In het medisch advies wordt aangaande de beschikbaarheid van de nodige zorgen en medicatie het volgende gemotiveerd:

“Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke zorg beschikbaar is:

- *Opvolging door een cardioloog, een reumatoloog en een huisarts is beschikbaar*
- *Aanpassing van de schoenen in kader van de beenverkorting is beschikbaar*
- *De noodzakelijke medicatie onder vorm van lisinopril, bisoprolol en allopurinol zijn beschikbaar.*

- *Zo zij te hulpbehoevend wordt en extra zorg nodig heeft, kan zij opgenomen worden in een instelling Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Oekraïne voor deze 79 jarige dame."*

Uit het medisch advies blijkt aldus dat verzoekster niet is opgenomen in een instelling. Evenwel stelt de arts-adviseur vast dat, zo zij hulpbehoevend zou worden en extra zorg zou nodig hebben, een instelling beschikbaar is in haar land van herkomst. De Raad merkt op dat verzoekster niet aantoonbaar dat er slechts één instelling zou bestaan in Oekraïne, bovendien heeft zij actueel geen nood aan een opname in een instelling. De Raad merkt dienaangaande ook op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet vereist dat de noodzakelijke medische zorgen ook beschikbaar zijn in elk dorp. Het kan volstaan dat deze beschikbaar zijn in het land van herkomst en dat de betrokkene in de mogelijkheid is om zich te begeven naar de plaats waar zij de medische zorgen kan verkrijgen. De arts-adviseur wijst er ook nadrukkelijk op dat verzoekster afkomstig is van Charkov, de tweede grootste stad van Oekraïne en dat er voldoende medische faciliteiten aanwezig zijn in de verstedelijkte gebieden.

Ter terechtzitting wijst de advocaat van verzoekster erop dat zij actueel is opgenomen in het ziekenhuis omdat zij zou zijn getroffen door het coronavirus. In dit verband merkt de Raad op dat verzoekster een geheel nieuw medisch gegeven aanhaalt dat niet was opgenomen in de medische aanvraag of in het standaard medisch getuigschrift. Niets verhindert verzoekster om een nieuwe aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in te dienen voor de nieuwe medische aandoening waarvan de arts-adviseur geen kennis had. In de mate verzoekster betoogt dat zij actueel niet kan terugkeren naar haar land van herkomst, nu zij in het ziekenhuis zou opgenomen zijn om reden van het covid virus, herhaalt de Raad dat de bestreden beslissing geen verwijderingsbeslissing omvat. De bestreden beslissing gaat evenwel gepaard met een bevel om het grondgebied te verlaten, waartegen verzoekster een afzonderlijk annulatieberoep heeft ingediend bij de Raad gekend onder het rolnr. 260 185.

Nog daargelaten de vaststellingen dat verzoekster zich beperkt tot het louter aanvoeren van een schending van artikel 3 van het EVRM en dat de bestreden beslissing *in casu* geen verwijderingsmaatregel in zich draagt, herinnert de Raad er nog aan dat voormeld artikel van het EVRM vooreerst vereist dat verzoekster er blijk van geeft dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat, in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Het EHRM stelt dat het in principe aan de verzoekende partij toekomt om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij verwijdering naar het land van bestemming zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling, zodat inzonderheid een blote bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, *Auad v. Bulgarije*, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754). Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262).

Zoals hoger reeds uiteengezet, werden de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling onderzocht en kan het standpunt van verzoekster de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer niet aan het wankelen brengen. Verzoekster verliest uit het oog dat het haar toekomt om aan te tonen dat zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling en voldoet hieraan derhalve niet. Waar verzoekster via haar advocaat ter terechtzitting laat weten dat ze actueel ernstig ziek is en zelfs opgenomen in een ziekenhuis, laat zij na een begin van bewijs bij te brengen. Een schending van artikel 3 van het EVRM blijkt niet.

De middelen zijn, in de mate dat ze ontvankelijk zijn, 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 vierentwintig augustus tweeduizend eenentwintig door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN