

## Arrest

nr. 283 560 van 19 januari 2023  
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oezbeekse nationaliteit te zijn, op 20 september 2022 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 17 augustus 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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 21 september 2022 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 10 november 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 november 2022.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. SCHUEREWEGEN, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. BUYLE, die *loco* advocaten C. DECORDIER & T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 8 maart 2022 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) trof op 17 augustus 2022 een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 2 september 2022 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.03.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K.(…), N.(…) (R.R.: (…))

nationaliteit: Oezbekistan

geboren te (…) op (…)

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 werden medische elementen aangehaald door K.(…) N.(…) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 28.07.2022)

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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019).

Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties…) van de zieke persoon.

(…)”

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoekster stelt in haar eerste middel het volgende:

“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.

*Voornoemde 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., THIJS, 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 Oezbekistan. 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.*

*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.”*

In een tweede middel voert verzoekster wederom de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de (materiële) motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoekster stelt hierbij het volgende:

*“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.*

*Eenzijds lijdt verzoekster aan een aantal chronische ziekten. Anderzijds dient verzoekster intensief te revalideren wat betreft haar postinfarct cardiosclerose en morbus ischaemicus cordis met coronaire circulatiestoornis. Kinesitherapie en andere revalidatietechnieken zijn onbestaande in Oezbekistan.*

*De evolutie van de aandoening waaraan verzoekster lijdt wordt door de dokter als zeer ongunstig bestempeld. Dit wordt overigens erkend door verwerende partij! Verzoekster is gebaat bij mantelzorg, welke haar dochter kan verschaffen.*

*Het middel is gegrond.”*

In een derde middel voert verzoekster de schending aan van artikel 8 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). Verzoekster formuleert haar grief 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 verzoekster dient 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."*

In een vierde middel voert verzoekster de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de (materiële) motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de rechten van verdediging. Verzoekster stelt in haar middel het volgende:

*"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 MedCOI databank duidelijk wordt gesteld dat de geleverde informatie in de databank beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling in slechts één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling.*

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

*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 Oezbekistan, 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 Oezbekistan 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."*

2.2. De vier door verzoekster ingeroepen middelen worden, omwille van hun inhoudelijke verwevenheid, hieronder gezamenlijk behandeld.

2.3. Een schending van het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de overheid bij het nemen van de beslissing onredelijk heeft gehandeld, met andere woorden dat zij haar beleidsvrijheid onjuist heeft gebruikt. Het redelijkheidsbeginsel kan derhalve slechts geschonden zijn indien de administratieve overheid een beslissing neemt die dermate afwijkt van het normale beslissingspatroon, dat het niet denkbaar is dat een andere zorgvuldig handelende administratieve overheid in dezelfde omstandigheden tot deze besluitvorming zou komen (RvS 14 september 2017, nr. 239.067).

2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. De beslissing van het bestuur dient derhalve te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid er onder meer toe om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 8 februari 2021, nr. 249.746).

2.5. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62, §2, van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht. Deze verplicht de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (RvS 27 augustus 2019, nr. 245.324).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing, waarbij de medische regularisatie-aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard, kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in haar middelen, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

2.6. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen (RvS 13 augustus 2013, nr. 224.475).

2.7. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Het wettigheidscontrole van de Raad is beperkt tot het onderzoek of de door de verwerende partij in aanmerking genomen samenhangende feitelijke omstandigheden correct zijn, deze omstandigheden correct werden beoordeeld en ze de genomen beslissing in redelijkheid kunnen verantwoorden (cf. RvS 18 februari 2021, nr. 249.747).

2.8. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoekster geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling luidt als volgt:

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

*(...)*

*De 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."*

2.9. Blijkens het administratief dossier diende verzoekster op 8 maart 2022 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarbij zij een standaard

medisch getuigschrift (hierna: SMG) voegde van 14 december 2021 van dr. T. S. In dit SMG werd als diagnose het volgende vermeld:

*“Chronisch coronair lijden, postinfarct cardiosclerose, chronisch hartfalen, NYHA 2, arteriële hypertensie, osteoartritis, chronisch cerebrovasculair lijden”.*

De behandelende arts vermeldde als actuele behandeling een (levenslange) medicamenteuze behandeling met *“Bisoprolol, Indapamide, Amlodipine Moxonidine, Clopidogrel, Rosuvastatine en Betaserc”*. Stopzetting van de behandeling zou volgens het SMG een snelle achteruitgang als gevolg hebben, een gevaar voor CVA en een hartinfarct. De prognose wordt als gunstig beoordeeld *“mits behandeling”*.

2.10. De gemachtigde van de staatssecretaris belastte de arts-adviseur met de evaluatie van het medisch dossier van verzoekster. Op 28 juli 2022 bracht de arts-adviseur een medisch advies uit waarin verzoeksters medische problematiek werd onderzocht zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet. Dit advies dient als basis voor en de motieven maken integraal deel uit van de bestreden beslissing. Bijgevolg dienen de beslissing en het advies gezamenlijk te worden onderzocht (cf. RvS 21 oktober 2014, nr. 228.829). De arts-adviseur stelde in zijn advies het volgende:

*“(…)*

*K.(…), N.(…) (R N. (…))*

*Vrouwelijk*

*Nationaliteit: Oezbekistan Geboren op 11.03.1941*

*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 08.03.2022.*

*Medische documenten:*

*SMG d.d. 14-12-2021 van Dr. T.(…), huisarts, met de volgende informatie:*

*o Voorgeschiedenis van hartinfarct, CVA hypertensie, cerebrovasculair lijden en osteoartritis o Actueel probleem: chronisch coronair lijden met hartfalen en hypertensie, chronisch cerebrovasculair lijden , osteoartritis*

*o Medicatie: Bisoprolol, Indapamide, Amlodipine, Moxonidine, Clopidogrel, Rosuvastatine; Betaserc*

*Attesten vanuit thuisland, vertaald:*

*o Handgeschreven medisch attest,: raadpleging 08-10-2021: aanraden om bij dochter te gaan wonen gezien hoge leeftijd, cardiaal en cerebrovasculair lijden o Raadpleging ziekenhuis d.d. 04-11-2021 wegens hoofdpijn, duizeligheid, spier en beenzwakte en ischemisch hartlijden. Uitgebreide beschrijving onderzoek en behandeling o MRI 01-08-20218: atrofie*

*o MRI lumbosacraal: osteochondrose met discusprotrusie, mogelijks oude fractuur, secundaire stenose rugwervelkolom*

*o MRI 13-01-2020: cerebrale microangiopathie, dolichoectasia van de basilaire arterie*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen dat het hier een 80-jarige dame betreft, afkomstig uit Oezbekistan.*

*Een klinisch beeld met vermelden van de klachten en een recente fysieke evaluatie ontbreekt in dit dossier.*

*Als voornaamste aangehaalde pathologie weerhouden we:*

*Cardiaal lijden met een infarct in de voorgeschiedenis met hartfalen en arteriële hypertensie*

*Een cerebrovasculaire insufficiëntie zowel door leeftijd als door aantasting van de bloedvaten, met evenwichtsstoornissen (rapport thuisland)*

*De osteoartritis wordt niet weerhouden gezien de beeldvorming die compatibel kan zijn met de leeftijd.*

*Een specifieke symptomatologie en functionele evaluatie ontbreekt. Er wordt ook geen specifieke behandeling vermeld*

*De aandoeningen worden medicamenteus behandeld met de volgende producten:*

*Bisoprolol, bètablokker Indapamide, piaspil Amlodipine, voor de bloeddruk Moxonidine, tegen angor*

*Clopidogrel bloedverdunner Rosuvastatine tegen cholesterol Betaserc= betahistine, tegen duizeligheid*

*De actuele medische toestand vormt geen tegenindicatie tot reizen.*

*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 11.02.2022 met het unieke referentienummer 15511*

- Aanvraag MedCOI van 22.06.2022 met het unieke referentienummer 15877
- Aanvraag MedCOI van 21.05.2021 met het unieke referentienummer 14767

(...)

Availability of medical treatment

Source

Information Provider Priority

Request Sent Response Received

Female

61

Uzbekistan

(...)

A VA 14767

International SOS

Normal t 14 days)

08/05/2021 21/05/2021

Female

50

Uzbekistan

indapamide

Cardiology: anti hypertension; thiazide diuretics

Alternative Medication

Available

Amlodipine, voor de bloeddruk

(...)

Source

Information Provider Priority Request Sent Response Received

amlodipine

Cardiology: anti hypertension: calcium antagonist

Current Medication

(...)

Moxonidine, tegen hypertensie

Availability of medical treatment

Source

Information Provider Priority Request Sent Response Received

moxonidine

Cardiology: anti hypertension; central acting

Current Medication

Available

(...)

Clopidogrel bloedverdunner

Availability of medical treatment

Female 150

Uzbekistan I clopidogrel

Cardiology: anti blood clotting; antiplatelet aggregation Alternative Medication Available

(...)

Female 80

Uzbekistan

betahistine dihydrochloride Neurology: medication against dizziness Current Medication Available

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging door een cardioloog beschikbaar is in het thuisland. Zo nodig is residentiële geriatrische opvang eveneens beschikbaar.

De volledige actuele medicamenteuze therapie is beschikbaar.

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

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden.

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.*

*In Oezbekistan wordt de gezondheidszorg gefinancierd via het staatsbudget. Jaarlijks ontvangen zo'n 6 miljoen mensen de door staat gegarandeerde gratis medische zorgen. Volgens de grondwet hebben Oezbeekse burgers het recht op gratis medische zorgen aangeboden via het netwerk van staatsinstellingen (poliklinieken, eerste hulp posten en staatsziekenhuizen).*

*De gezondheidszorg op primair niveau werd hervormd zodat steeds meer mensen toegang hadden tot de basisgezondheidszorg. Deze ontwikkeling wordt ook de bevolking als positief ervaren. Het pakket basisgezondheidszorg omvat eerstelijns hulp, noodhulp, zorg bij "sociaal belangrijke en gevaarlijke" ziekten maar ook secundaire en tertiaire hulp voor de meer kwetsbare groepen van de bevolking. Om de beschikbaarheid van de medicijnen en eerstelijnsdiensten te verbeteren werd in 2016 een lijst met essentiële medicijnen opgesteld. Deze lijst wordt elke 2 jaar herzien terwijl de prijzen en de toegang ertoe worden gecontroleerd door de overheid.*

*Ziekteverzekering is in Oezbekistan niet verplicht en nog in ontwikkeling. Er wordt een netwerk van verzekeringsmaatschappijen opgericht die zorgverzekeringen aanbieden. De Oezbeekse overheid moedigt een verdere privatisering van deze diensten aan. De overheid werkt hiervoor samen met de private sector om te verzekeren dat de kwaliteit van de zorgen beantwoordt aan de standaard die de overheid oplegt en dat de zorgen gratis zijn voor de mensen die het niet kunnen betalen.*

*De staat garandeert ook bij wet van 3 september 1993 een pensioenuitkering voor Oezbeekse burgers. Werknemers dragen verplicht bij tot het pensioenstelsel. Voor zelfstandigen en landbouwers gebeurt dit op vrijwillige basis. Vanaf de leeftijd van 55 jaar en 20 jaar te hebben bijgedragen, hebben vrouwen recht op een pensioen in Oezbekistan. Betrokkene is 80 jaar oud en kan bijgevolg een beroep doen op deze uitkering.*

*Overigens is het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in de Oezbekistan, het land waar zij tenslotte ruim 79 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarbij ze terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke) hulp. Haar familie in België kan eveneens financiële ondersteuning bieden.*

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

*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 Oezbekistan.*

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

*(...)"*

2.11. Na een uitgebreid theoretisch betoog verwijt verzoekster de verwerende partij in haar eerste middel dat niet zou zijn onderzocht of de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Oezbekistan en dat haar recht op een correcte behandeling zou zijn miskend.

2.12. De Raad merkt op, zoals hoger aangegeven, dat de motieven van de bestreden beslissing van 17 augustus 2022 gezamenlijk dienen te worden gelezen met de inhoud van het medisch advies van 28 juli 2022. Uit het hierboven geciteerde advies en de bijhorende informatie in het administratief dossier blijkt immers dat wel degelijk werd nagegaan of 1) verzoeksters actuele gezondheidstoestand een tegenindicatie tot reizen vormt en 2) of de medicamenteuze behandeling voor de hartproblemen en de

cerebrovasculaire insufficiëntie in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is. Verzoeksters eerste middel ontbeert bijgevolg elke grondslag.

2.13. In haar tweede middel meent verzoekster dat *“uit de recent neergelegde medische getuigschriften”* zou blijken dat er geen verbetering van haar gezondheidstoestand heeft plaatsgevonden en dat de evolutie van haar aandoening als zeer ongunstig wordt bestempeld. Tevens stelt verzoekster dat zij intensief dient te revalideren, terwijl kinesithérapie en andere revalidatietechnieken onbestaande zijn in Oezbekistan. Zij is van oordeel dat de bestreden beslissing op dit punt een motiveringsgebrek vertoont.

2.14. De Raad stelt vast dat de beweringen van verzoekster niet ondersteund worden door de gegevens van het administratief dossier. Verzoekster voegt thans aan haar verzoekschrift evenmin een actueel medisch getuigschrift toe dat haar standpunt inzake de nood aan kinesithérapie en andere revalidatietechnieken kracht bij zou zetten. De aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoekster van 8 maart 2022 ging vergezeld van medische verslagen uit haar land van herkomst, die dateren uit de periode van augustus 2018 tot november 2021, en van het SMG van 14 december 2021. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat er ooit recentere medische informatie zou zijn aangeleverd. In het SMG wordt overigens opgemerkt dat *“een klinisch beeld met vermelden van de klachten en een recente fysieke evaluatie ontbreekt (...)”*. Verzoekster verzuimt om te verhelderen welke elementen uit de door haar aangeleverde geneeskundige stukken zouden zijn veronachtzaamd. Noch uit het SMG, noch uit de medische informatie uit het land van herkomst kan trouwens worden opgemaakt dat de aandoening(en) van verzoekster (ongunstig) zouden zijn geëvolueerd, zoals zij in haar middel voorhoudt. De prognose wordt in het SMG zelfs als *“gunstig”* omschreven indien de noodzakelijk geachte (medicamenteuze) behandeling wordt voortgezet. De arts-adviseur ‘weerhield’ enkel de vermelde osteoartritis niet, hoewel *“de beeldvorming (...) compatibel kan zijn met de leeftijd”* omdat *“een specifieke symptomatologie en functionele evaluatie ontbreekt. Er wordt ook geen specifieke behandeling vermeld.”* Verzoeksters loutere affirmaties dat zij intensief moet revalideren door middel van kinesithérapie en andere revalidatietechnieken en dat deze onbestaande zouden zijn in Oezbekistan zijn niet van aard om een onzorgvuldigheid of een gebrek in de motieven van de bestreden beslissing aan het licht te brengen. Het kan aan het bestuur niet verweten worden dat het geen rekening heeft gehouden met feiten of bezwaren van de verzoekster die niet kenbaar werden gemaakt. In dit opzicht geldt de zorgvuldigheidsplicht immers niet alleen voor de overheid, maar ook voor de betrokkene (cf. RvS, 28 april 2008 nr. 182.450)

2.15. Het door verzoekster in haar derde middel geschonden geachte artikel 8 van het EVRM luidt als volgt:

*“1. Eenieder heeft recht op eerbiediging van zijn privé leven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling.  
2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan met betrekking tot de uitoefening van dit recht dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving nodig is in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid, of het economisch welzijn van het land, de bescherming van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.”*

Verzoekster koppelt de schending van het recht op privé- en gezinsleven in haar derde middel aan het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten en de (gedwongen) terugkeer naar haar land van herkomst.

2.16. De Raad merkt op dat verzoekster niet uiteenzet op welke wijze de thans bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard, een schending zou uitmaken van artikel 8 van het EVRM. Blijkens haar uiteenzetting brengt zij de aangevoerde schending in verband met het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). De laatstgenoemde beslissing van 17 augustus 2022 maakt niet het voorwerp uit van onderhavig beroep. Verzoeksters uiteenzetting is bijgevolg niet relevant voor de huidige zaak (cf. RvS 8 mei 2012, nr. 219.255). Ten overvloede kan worden aangestipt dat in het SMG de ruimte onder de uitdrukkelijke vraag *“Is mantelzorg medisch vereist”* blanco werd gelaten, zodat er geen indicatie bestaat dat bij de behandeling van verzoeksters medische regularisatie-aanvraag, die wél het voorwerp uitmaakt van onderhavige vordering, nader diende te worden ingegaan op verzoeksters familiale situatie.

De schending van artikel 8 van het EVRM wordt in het kader van onderhavige vordering niet op dienstige wijze aangevoerd.

2.17. In haar vierde middel stelt verzoekster dat er een schending is van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de motiverings- en de zorgvuldigheidsplicht en van de rechten van verdediging omdat het advies werd gebaseerd op niet-publiek toegankelijke MedCOI-documenten, terwijl zij meent voldoende te hebben aangetoond dat geenszins de nodige behandeling kan bekomen worden wegens beperkte aanwezigheid en gebrek aan financiële toegankelijkheid.

2.18. De Raad stelt vast dat verzoekster bij haar verzoekschrift geen objectieve informatie aanbrengt ter weerlegging van de overwegingen betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte behandeling uit het medisch advies.

Verzoekster had destijds als bijlage bij haar initiële aanvraag om machtiging tot verblijf van 8 maart 2022 een *Abstract* van het internet van 2014 met als titel *Uzbekistan: health system review* gevoegd en een volledige uitprint van een document van het *European Observatory on Health Systems and Policies*, met name het *HiT profile in brief: Uzbekistan 2008* (Medische regularisatie-aanvraag, bijlage 4). Deze documenten bevatten weliswaar algemene informatie over de ontwikkelingen in de gezondheidszorg sinds de onafhankelijkheid van Oezbekistan in 1991, maar hieruit kunnen bezwaarlijk conclusies worden getrokken betreffende de actuele beschikbaarheid en toegankelijkheid van de in hoofde van verzoekster noodzakelijk geachte behandeling.

Het administratief dossier bevat daarentegen de volledige versie van de drie MedCOI-antwoorddocumenten, die dateren van 2021 en 2022 (AVA 15511, AVA 15877 en AVA 14767) waaruit blijkt dat de opvolging door een cardioloog, eventuele geriatrische opvang en de volledige actuele medicamenteuze therapie beschikbaar zijn. De arts-adviseur concludeerde bijgevolg dat er “(v)anuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg (...) geen tegenindicatie (is) voor terugkeer naar het thuisland”. Daarnaast bevat het administratief dossier een integrale versie van de *Country Fact Sheet of the Austrian Country of Origin Information Department Uzbekistan* van mei 2014 van het Oostenrijkse *Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA)*, een antwoorddocument van september 2017 van de *Belgian Desk on Accessibility* uit de MedCOI-databank betreffende de economische toegankelijkheid van de zorg in Oezbekistan en de informatie uit de publicatie *Social Security Programs Throughout the World* van de *Social Security Administration* van de Verenigde Staten betreffende Oezbekistan uit 2018. Uit het geheel van deze informatie blijkt dat er geen echte georganiseerde ziekteverzekering bestaat in Oezbekistan, maar dat bepaalde basisgezondheidszorg gratis wordt aangeboden en dat de prijzen en toegankelijkheid van bepaalde essentiële medicijnen door de overheid wordt gecontroleerd. Tevens blijkt dat er daarnaast private verzekeringen bestaan en dat een pensioenuitkering voor ouderen gegarandeerd is, waardoor redelijkerwijs kan worden verondersteld dat de noodzakelijk geachte behandeling voor verzoekster toegankelijk is.

In zoverre verzoekster hekelt dat de MedCOI-gegevens niet-publiek toegankelijk zijn, wijst de Raad erop dat alle stukken waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst in het administratief dossier werden opgenomen, waardoor verzoekster in de mogelijkheid verkeerde om kennis te nemen van deze niet-publiek-toegankelijke documenten en zodoende haar rechten van verdediging te vrijwaren. In het kader van de formele motiveringsplicht volstaat het om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., *Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133).

Het door verzoekster geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet biedt een ruimere bescherming dan artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Aangezien verzoekster geen schending van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet aannemelijk heeft gemaakt, toont zij bijgevolg *a fortiori* geen schending aan van artikel 3 van het EVRM. Bovendien omvat de thans bestreden beslissing, zoals hierboven reeds aangehaald, geen verwijderingsmaatregel.

2.19. Er werd geen schending aannemelijk gemaakt van de artikelen 3 en/of 8 van het EVRM, noch van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekster toont niet aan dat de arts-adviseur of de gemachtigde van de staatssecretaris bepaalde elementen niet of onvoldoende zouden hebben onderzocht of dat de

bestreden beslissing zou steunen op onjuiste feitelijke of juridische overwegingen. Er blijkt geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van de materiële en/of formele motiveringsplicht. Verzoekster toont ook niet aan dat op kennelijk onredelijke wijze zou zijn geconcludeerd tot de ongegrondheid van de medische regularisatie-aanvraag of dat de rechten van verdediging zouden zijn geschonden.

De vier door verzoekster aangevoerde middelen zijn ongegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen geground middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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 negentien januari tweeduizend drieëntwintig door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN