



Arrest

nr. 103 369 van 23 mei 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 21 mei 2013 heeft ingediend bij faxpost om bij uiterst dringende noodzakelijkheid voorlopige maatregelen te vorderen bij de schorsing van de tenuitvoerlegging te vorderen van de beslissing van 4 mei 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt, aan verzoekende partij ter kennis gebracht op 11 mei 2012.

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.

Gelet op artikel 39/82 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gelet op titel II, hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 21 mei 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2013 om 14u00.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. LUYTENS die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. MATROYE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster diende op 26 februari 2010 een asielaanvraag in. De asielprocedure werd afgesloten op 12 oktober 2010 met een weigering van de vluchtelingenstatus en een weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Het Commissariaat-generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen oordeelde dat de aanvraag ongegrond was omdat verzoekster er niet in geslaagd was om een gegronde vrees voor vervolging in de zin van de vluchtelingenconventie of een reëel risico op het lijden van ernstige schade zoals bepaald in de definitie van subsidiaire bescherming aannemelijk te maken.

Op 9 november 2010 stelde verzoekster beroep in tegen deze beslissing. De weigeringsbeslissing van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de staatlozen werd door de Raad bevestigd bij arrest van 1 april 2011.

Op 27 oktober 2010, diende zij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, die bij beslissing van 27 januari 2011 ontvankelijk werd verklaard. Bij beslissing van 4 mei 2012, ter kennis gebracht op 11 mei 2012, werd die aanvraag ongegrond verklaard.

Verzoekster diende op 8 juni 2012 een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad (gekend onder rolnummer X). Die procedure is momenteel hangende. De thans gevraagde voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid hebben betrekking op dit beroep.

Op 8 maart 2013, werd het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten - asielzoeker, onder een bijlage 13quinquies).

Op 16 mei 2013, werd het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten met inreisverbod en vasthouding met het oog op verwijdering, onder een bijlage 13septies, kennisgeving op 16 mei 2013.

2. Betreffende de vordering tot voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid

Verzoekster verantwoordt het uiterst dringend karakter van de vordering als volgt:

“Dat deze voorlopige maatregelen inderdaad noodzakelijk zijn in die mate dat verzoekster een beroep tot schorsing en nietigverklaring heeft ingediend tegen een beslissing van ongegrondheid van een medische regularisatie aanvraag.

Dat immers, indien de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dit hangende beroep gegrond verklaard, verzoekster opnieuw dient geplaatst te worden in de toestand zoals die bestond voor het nemen van de bestreden beslissing, hetzij in de positie van een rechtzoekende wiens medische regularisatie aanvraag ontvankelijk werd verklaard, (hetgeen gebeurde bij beslissing dd 27/1/2011.

Terwijl op dat ogenblik het bevel dat eerder werd afgeleverd in het kader van de beëindiging van de asielprocedure namelijk op 8/3/2013 uiteraard niet kan en mag uitgevoerd worden en dat ook de huidige bijlage 13septies op dat ogenblik elke rechtsgrond ontbeert.

Terwijl om deze redenen het dan ook noodzakelijk en dringend is dat de uitvoering van de bijlage 13septies kan opgeschort worden door Uw beschikking.

Terwijl eveneens bij wijze van dringende voorlopige maatregelen gevorderd wordt dat de zaak gekend onder nummer RvV 99 804 zou vastgesteld worden zodat er uitsluitel komt omtrent de medische regularisatie procedure,

Terwijl er eveneens dient voorzien te worden in voldoende medische bijstand temeer daar verzoekster overgebracht werd naar het Transitcentrum op vrijdag 17 mei 2013.

Verzoekster is momenteel vastgehouden in het gesloten centrum "transitcentrum 27 bis" met het oog op haar verwijdering, zoals blijkt uit de bijlage 13septies waarvan de uitvoering imminent is.

Daarom moet de gevraagde schorsing van deze beslissing onmiddellijk bevolen worden, indien zij enig nuttig effect wil hebben.

In de zaak RvV nr. 99 804 werden ernstige middelen aangevoerd om de schorsing en nietigverklaring te kunnen rechtvaardigen van de eerdere beslissing van ongegrondheid van de aanvraag ogv artikel 9 ter. Daarom is het zo dat ook de bijlage 13septies voorbarig werd betekend en zonder rekening te houden met deze hangende procedure.

Bij zelfde faxpost wordt een verzoek tot nietigverklaring en schorsing van de bijlage 13septies ingediend en het is aangewezen dat de beide verzoekschriften samen zouden behandeld worden.

Verzoekster heeft als minderbegaafde vrouw een bijzonder kwetsbaar profiel nu zij ook nog een ernstige psychische stoornis heeft, namelijk een post traumatisch stress disorder en psychose met een hoog risico op dissociatie en paranoia; bovendien is volgens haar behandelend psychiater Dr. Bashton het

risico op hertraumatisatie is hoog omwille van het causaal verband tussen het land van herkomst en haar psychische toestand.

De verwijdering van het grondgebied van verzoekster brengt een risico met zich mee op onherstelbaar nadeel, zowel psychisch als sociaal, en meer bepaald en groot risico op schending van artikel 3 EVRM."

Artikel 39/85 van de vreemdelingenwet bepaalt:

"Indien de vreemdeling het voorwerp is van een verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel en wordt de tenuitvoerlegging ervan imminent, dan kan de vreemdeling die reeds een vordering tot schorsing heeft ingediend en voor zover de Raad zich nog niet over de vordering tot schorsing heeft uitgesproken, bij wege van voorlopige maatregelen in de zin van artikel 39/84 verzoeken dat de Raad zijn schorsingverzoek zo snel mogelijk behandelt.

De vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen en de vordering tot schorsing worden samen behandeld en afgedaan binnen de achtenveertig uren na de ontvangst door de Raad van de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen. Komt de geadieerde kamervoorzitter of rechter in vreemdelingenbetwistingen niet binnen deze termijn tot een uitspraak, dan moet hij daarvan de eerste voorzitter of voorzitter op de hoogte brengen. Deze neemt de nodige maatregelen opdat er ten laatste binnen de 72 uur na de ontvangst van het verzoekschrift een uitspraak wordt gewezen. Inzonderheid kan hij daartoe de zaak evoceren en er zelf uitspraak over doen.

Vanaf de ontvangst van de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen kan niet tot dwanguitvoering van de verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel worden overgegaan tot op het ogenblik dat de Raad uitspraak heeft gedaan over de vordering, dan wel indien hij de vordering heeft verworpen. (Indien de Raad zich niet heeft uitgesproken binnen de in het tweede lid bedoelde 72 uur of) indien de schorsing niet werd toegestaan, wordt de dwanguitvoering van de maatregel opnieuw mogelijk.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de inhoud van de in dit artikel bedoelde vordering, de wijze waarop ze moet worden ingediend en de procedure."

De beslissing van 16 mei 2013 waarbij het bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten met inreisverbod en vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13septies) bevat als motief: *"betrokkene heeft een aanvraag tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15/12/1980 ingediend op 27/10/2010. Deze aanvraag werd definitief verworpen op 04/05/2012. Deze beslissing is op 11/05/2012 aan betrokkene betekend."*

Overeenkomstig artikel 39/85 lijkt het aangewezen om de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen en de vordering tot schorsing van de zaak nr. 99 804 samen te behandelen.

De verwerende partij betwist het uiterst dringende karakter van de vordering tot voorlopige maatregelen niet.

3. Betreffende de vordering tot schorsing

3.1. Artikel 39/82, §2 bepaalt:

"De schorsing van de tenuitvoerlegging kan alleen worden bevolen als ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten akte kunnen verantwoorden en op voorwaarde dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de akte een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen."

3.1.1. Verzoekster voert een enig middel aan:

"ENIG MIDDEL VAN AARD OM DE SCHORSING VAN DE BESTREDEN BESLISSING TE RECHTVAARDIGEN.

Schending van artikel 9 ter van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging, van de artikels 1 tot 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikels 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidbeginsel.

Doordat de bestreden beslissing - die de ernst van de psychische aandoening niet in twijfel trekt (de medische attesten zijn zeer talrijk en gedetailleerd - zie administratief dossier) en zich dus enkel

toespitst op de vragen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid onterecht besluit dat dit geen probleem vormt.

Doordat de bestreden beslissing stelt dat de adequate behandeling beschikbaar is in Kosovo.

Doordat zij zich baseert enkel en alleen op het advies van de geneesheer die enkele vage bronnen citeert waaruit dit zou moeten blijken, meer bepaald dat er psychiatrische zorgen beschikbaar zijn alsook opname in psychiatrie.

Terwijl deze bronnen zeer vaag zijn en geen enkele garantie bieden van een voldoende en algemene beschikbaarheid van -in casu- geestelijke gezondheidszorgen/psychiatrie.

Inderdaad, uit de country sheet 2010 van Fedasil blijkt integendeel dat het bestaan van psychiatrische faciliteiten/psychiaters uitermate problematisch is, - enkel een psychiatrische kliniek in Prishtina en de psychische zorg is ver beneden alle peil en volledig ontoereikend tov de -toegenomen- vraag (postconflict) zodat men zich wel degelijk terecht de vraag kan stellen omtrent de beschikbaarheid van deze zeer schaars aanwezige zorgen.

Dat deze schaarste inderdaad blijkt uit de door de bestreden beslissing zelf aangehaalde informatie (zoals één regionaal hospitaal in prizren dat diensten aanbiedt aan haar 400.000 inwoners ???)

Terwijl er geen enkele uitleg wordt gegeven omtrent het bestaan van de noodzakelijke psychotherapie. (1/maand in België).

Doordat zij bovendien stelt dat deze zorgen toegankelijk zijn voor verzoekster.

Terwijl men zich om de hoger aangehaalde reden kan afvragen hoe zorgen, die per definitie al ontoereikend aanwezig zijn, voldoende beschikbaar zouden zijn voor een arme arbeidsonbekwame alleenstaande vrouw die uit het buitenland gaat terugkeren.

Terwijl precies het in de bestreden beslissing aangehaalde systeem van drie niveaus aantoonde hoe problematisch de toegankelijkheid concreet zal zijn, temeer daar de psychiatrische zorgen zich bevinden op het derde niveau;

Terwijl het aberrant is om aan te nemen dat verzoekster arbeid zou kunnen verrichten; dat de raadgevend geneesheer toch als feiten aannam dat : (...).

Terwijl het aangehaalde artikel uit de Kosovo gezondheidswet uit 2004 geen concreet bewijs is van het feit dat zij de facto sociale bijstand zal kunnen ontvangen, én gratis medische zorgen medicatie.

Terwijl haar ouders oud zijn en ook niet meer (economisch) kunnen instaan voor hun dochter, laat staan de noodzakelijk geachte mantelzorg kunnen verstrekken.

Terwijl verzoekster daarentegen steeds heeft benadrukt dat zij met haar broer samenwoont in België, dewelke, ondanks zijn eigen zware psychische problemen, wel degelijk een morele en praktische steun kan bieden aan verzoekster; dat zij samen met hem naar België is gekomen.

Terwijl de behandelend psychiater van verzoekster aandringt op het garanderen van een stabiele socio-economische situatie (die niet voorhanden is in Kosovo).

Doordat de bestreden beslissing stelt dat de beweringen dat verzoekster niet terug kan omwille van het causaal verband tussen haar kwaal en het land van herkomst niet kan aanvaard worden omdat zij dit item al aanhaalde bij het CGVS en er daar gebleken is dat er geen geloof kan gehecht worden aan de problemen die betrokkene in Kosovo zou hebben gekend .

Terwijl verzoekster deze conclusies afwijst omdat de Staatssecretaris en het CGVS elk op autonome wijze een onderzoek moeten voeren - dat grondig verschilt.

Terwijl immers het CGVS moet onderzoeken of verzoekster een gegronde vrees voor vervolging heeft, en de Staatssecretaris of er een risico is voor haar leven of fysieke integriteit indien er geen adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor haar ziekte (die niet betwist is).

Terwijl het CGVS bij het gehoor op 4/5/2010 niet op de hoogte was van de ware toedracht van de situatie, dit is de ernstige ziekte waaraan verzoekster ook toen al leed; dat zij werd gehoord zonder haar raadsman, die op hetzelfde tijdstip haar broer bij stond (en dus materieel onmogelijk de twee gehören tegelijkertijd kon volgen !); dat de beslissing van het CGVS geenszins één of andere medische diagnose voor waar aanneemt, laat staan er enige rekening mee houdt in de beoordeling van de feitelijke verklaringen van verzoekster, zodat haar vage en verwarde uitleg uiteraard als "ongeloofwaardig" wordt bestempeld.

Terwijl het CGVS hoe dan ook besloot dat "er niet het minste geloof kan gehecht worden aan de moord op uw partner en vandaar aan uw bewering dat u nadien dreigbrieven ontving en dat uw psychische problemen het gevolg zijn van de moord op uw partner; zo kon het zich ook niet uitspreken over het feit of verzoekster al dan niet het slachtoffer zou geweest zijn van het geweld van haar -vermoorde - echtgenoot, enz.

Terwijl verzoekster wellicht zelf niet de oorzaak kent van haar psychische problemen en heel wat feiten niet kan/kon duiden; terwijl het aan de commissaris generaal toekomt om hierover een eigen oordeel te vormen, doch dat dit niet kritiekloos en zonder eigen analyse mag/kan overgenomen worden door de Staatssecretaris, die zoals gezegd een oordeel dient te vormen over een heel andere vraag- en die

meer dan 2 jaar later beschikt over een uitgebreide medische informatie, waarbij hij niet het minst de ernst van de ziekte in twijfel trekt.

Terwijl men zich uiteraard de vraag kan stellen in welke mate een psychotisch, misschien paranoïde psychotisch persoon “geloofwaardige” verklaringen kan afleggen ?

Terwijl haar psychiater van bij het begin (attest dd 4/10/2010) steeds duidelijk heeft vermeld dat verzoekster lijdt aan een Post traumatisch stress disorder en daarbij heeft toegevoegd dat zij niet kan reizen naar het herkomstland vanwege een causaal verband tussen haar herkomstland en haar medisch-psychologische toestand.

Dat dit steeds werd benadrukt in de medische attesten waarbij de advocaat van verzoekster eraan herinnerde dat het trauma uitgelokt werd door gebeurtenissen in het herkomstland; het feit dat stopzetting van een adequate behandeling mogelijk tot paranoia kan leiden is hierbij van belang omdat men logisch kan inzien dat dergelijk ziektebeeld van paranoia ook duidelijk zal beïnvloed worden door een terugkeer naar het land waar het trauma is ontstaan.

Terwijl het zorgvuldigheidsbeginsel vereist dat de beslissing dient genomen te worden op basis van alle relevante elementen en de bestreden beslissing minstens moet antwoorden op dit essentieel gegeven van de zaak.

Doordat de bestreden beslissing tenslotte het argument omtrent de broer van verzoekster, wiens medische regularisatie wel gegrond werd verklaard, afwimpelt met het motief dat dit gebeurde omwille van andere medische motieven.

Terwijl niettemin de vraag dient gesteld te worden op welke concrete en objectieve elementen men zich dan wel baseert om dit verschil te rechtvaardigen.

Terwijl de verwijzing naar “andere” medische motieven te onduidelijk is, temeer daar haar broer gediagnosticeerd werd met “hallucinatorische psychose van graad 3 op 4 en post traumatische stressstoornis”

Terwijl dus in elk geval op het punt van de mantelzorg en ook het vergelijken van het dossier het noodzakelijk is om de dossiers samen te behandelen; dat de splitsing van de problematieken niet getuigt van een zorgvuldig bestuur doch er uitsluitend op gericht is zich te redden uit een situatie die eigenlijk wel vergelijkbaar is maar voor dewelke men anno 2012 andere maatstaven is gaan hanteren...

Doordat de bestreden beslissing geen rekening houdt met de gevolgen van haar beslissing.

Terwijl het voor zich spreekt dat verzoekster in geval van stopzetting en/of onderbreking een ernstig risico zal lopen op een onmenselijke en ontorende behandeling, temeer daar zij als zwaar psychische zieke een erg kwetsbaar profiel heeft en niet zelf kan instaan voor het zoeken van oplossingen; dat zij absoluut moet omringd worden en door derden dient “verzorgd” te worden.”

3.1.2. De bestreden beslissing luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27/12/2010 werd ingediend door :

J.E. (R.R.: ...)

nationaliteit: Kosovo

geboren te Prizren op 16.04.1980

adres; Deidenberg, Bergstraje, 8/A1/2 4770 AMEL

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1930, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 27/01/2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Beden;

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1930 te bekomen.

Er worden medische elementen aangehaald voor J.E. (R.R.:...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 03/05/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat, hoewel de aandoening beschouwd kan worden als aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Kosovo.

Daar waar betrokkene in haar verzoekschrift stelt dat een behandeling in het land van herkomst onmogelijk is dient opgemerkt dat de arts-adviseur uitdrukkelijk motiveerde dat de nodige behandeling beschikbaar is en de nodige medicatie voorhanden is in Kosovo. Uit het advies van de arts-adviseur

blijkt dat er aldus informatie beschikbaar is die het tegendeel van betrokkene's beweringen bewijst. Betrokkene's vage beweringen kunnen niet volstaan om het concrete onderzoek dat door onze arts-adviseur werd verricht te weerleggen.

Betrokkene stelt in haar verzoekschrift dat zij niet terug kan naar Kosovo wegens het causaal verband tussen het land van herkomst en haar medische toestand. Er dient opgemerkt te worden dat betrokkene dit item eveneens aanhaalde bij haar asielaanvraag en het CGVS na grondig onderzoek besloot dat er geen geloof kan worden gehecht aan de problemen die betrokkene in Kosovo zou hebben gekend en er bijgevolg evenmin enig geloof kan worden gehecht aan betrokkene haar bewering dat haar medische problematiek het gevolg zou zijn van voornoemde problemen.

Betrokkene's broer J.D. (O.V, ...) werd op 29/06/2011 in het bezit gesteld van een tijdelijke verblijfsmachtiging in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 dit evenwel omwille van andere medische motieven.

Gezien bovenstaande vaststellingen en gezien de nodige medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo, 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.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen."

3.1.3. Verzoekster betoogt dat de opgeworpen bepalingen zijn geschonden doordat de staatssecretaris zich bij de beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in Kosovo "enkel en alleen" baseert op het advies van de geneesheer, die op zijn beurt enkele vage bronnen citeert. Bovendien zou volgens de verzoekster uit de country sheet van Fedasil van 2010 het tegenovergestelde van de bevindingen van de staatssecretaris blijken. Psychiatrische faciliteiten zouden in Kosovo net schaars aanwezig en dus weinig beschikbaar zijn. Deze zorgen zouden volgens verzoekster voor haar ook niet toegankelijk zijn omdat ze een "arme, alleenstaander arbeidsonbekwame vrouw is". De verzoekster haalt aan dat de Kosovaarse gezondheidswet van 2004 geen concreet bewijs is van het feit dat zij de facto sociale bijstand zal kunnen ontvangen, dat haar ouders oud zijn en ze, in tegenstelling tot haar broer die wel een verblijfsrecht op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft kunnen verkrijgen en met wie verzoekster samenwoont in België, haar niet de nodige mantelzorg kunnen bieden.

Verzoekster klaagt daarnaast het feit aan dat de staatssecretaris geen oor had naar haar verklaring dat ze niet terug kon naar Kosovo omwille van het causaal verband tussen haar kwaal en haar land van oorsprong, louter op basis van het feit dat het Commissariaat-generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen haar uitleg hieromtrent als "ongeloofwaardig" bestempelde. Verzoekster werpt in dit verband op dat de staatssecretaris en het Commissariaat-generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen elk op autonome wijze een onderzoek moeten voeren. Bovendien zou het Commissariaat-generaal zijn beslissing tot weigering van de asiel of secundaire bescherming zich te veel hebben gebaseerd op de "ongeloofwaardigheid" van de verklaringen van verzoekster, terwijl dat net eigen zou zijn aan haar psychiatrische aandoening. Deze elementen zouden volgens verzoekster essentieel zijn aan de zaak.

Verzoekster verzet zich ook tegen het feit dat het verschil in behandeling tussen haar en haar broer die dezelfde psychiatrische aandoening heeft en wiens aanvraag om machtiging tot verblijf ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wel gegrond werd verklaard, niet afdoende wordt gemotiveerd.

Ten slotte werpt verzoekster op dat in de bestreden beslissing geen rekening wordt gehouden met de gevolgen van die beslissing op haar situatie. Nochtans zou het volgens verzoekster "voor zich spreken" dat ze in geval van stopzetting of onderbreking van haar psychiatrische behandeling ernstig risico zal lopen op een onmenselijke en een ontterende behandeling.

3.1.4. Artikel 9 ter van de vreemdelingenwet bepaalt:

"§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysiek 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."

3.1.5. Het advies van de ambtenaar-geneesheer luidt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.11.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen :

-Verwijzend naar de medische attesten dd. 30/11/2010, 04/10/2010, 25/01/2011 en 05/04/2011 van Pr, vanderperre, psychiater te Namen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een chronische kwaal nl, een posttraumatisch stress-syndroom met depressie. Psychotherapie is voor onbepaalde duur noodzakelijk alsook antidepressiva en kalmeermiddelen. Zij werd niet gehospitaliseerd en de nabijheid van een ziekenhuis is niet noodzakelijk

-Verwijzend naar de attesten dd, 03/05/2010 en 02/11/2010 van Dr, P.D., psycholoog te Luik, blijkt dat betrokkene psychologisch wordt opgevolgd. De behandeling begon op 29/04/2010, Betrokkene wordt maandelijks gezien door de psycholoog.

-Verwijzend naar het medisch attest dd. 04/10/2011 van Dr. RR, psychiater te St Vith, blijkt dat betrokkene lijdt aan een minderbegaafdheid. Het IQ werd vastgesteld op 70, Zij huwde een alcoholist en ze werd door hem mishandeld. Haar echtgenoot stierf na 8 maanden huwelijk. Zij lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom. De traumatische gebeurtenissen hebben geleid tot een versterking van haar angsten en haar reeds bestaande hulpeloosheid. Door haar beperkte intellectuele vermogens . heeft ze zich niet kunnen beschermen tegen de gewelddaden van haar echtgenoot. Zij lijdt aan psychosen, mogelijks aan een paranoïde psychose, Er is een ernstige taalbarrière. Zij kan niet alleen leven. Zij heeft de gepaste psychiatrische en psychotherapeutische opvolging nodig. Zij neemt Paroxetine, Trazolan, Clozan, Remergon en Ultra-Mg. Zij werd vroeger reeds in Kosovo behandeld.

-Verwijzend naar de medische attesten dd. 06/10/2011 en 12/01/2012 van Dr, BM, psychiater te St.Vith, blijkt dat betrokkene lijdt aan minderbegaafdheid, een posttraumatische stress- stoornis, een dissociatieve stoornis, somatisering en dat ze verdacht is op paranoïde psychose. Betrokkene werd reeds in Kosovo psychiatrisch opgevolgd. Zij werd opgevolgd van 26/07/2011 tot 20/09/2011 en gehospitaliseerd van 10/08/2011 tot 17/08/2011. De behandeling zou 2j tot 5j kunnen duren. Ambulante medicamenteuze opvolging is nodig, Psychotherapeutische gesprekstherapie is dringend nodig. Volgens de psychiater heeft ze een stabiele socio-economische situatie nodig en kan ze daarom niet naar haar thuisland terugkeren.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan een aangeboren minderbegaafdheid. Ze huwde met een alcoholist die haar mishandelde. Na 8 maanden kwam hij om het leven, De traumatische gebeurtenissen van het gewelddadige huwelijk en overlijden van de echtgenoot hebben geleid tot een versterking van haar reeds bestaande hulpeloosheid enerzijds en ze hebben ook haar angsten versterkt, Ze lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis, minderbegaafdheid, ook aan psychose en misschien aan een paranoïde psychose, Zij neemt medicatie: antidepressiva en anxiolytica, paroxetine(-antidepressivum), trazolan (strazodone=antidepressivum), clozan(=clotiazepam"anxiolyticum)remergon(=mirtazapine"antidepressivum) en ultra magnesium. Dit is een magnesiumpreparaat/een mineralenpreparaat dat ik niet weerhoud als noodzakelijk. Psychotherapeutische opvolging is nodig, maar er is een taalbarrière die deze opvolging in België bemoeilijkt Ze werd vroeger reeds in Kosovo psychiatrisch opgevolgd. Het gaat om een ernstige aandoening waarvoor zij werd gehospitaliseerd. Zij kan niet alleen leven.

Volgens de behandelende arts kan betrokkene niet naar haar thuisland terugkeren omdat de behandeling moet kunnen plaats vinden in een stabiele socio-economische situatie. Betrokkene werd reeds psychiatrisch opgevolgd in Kosovo en gezien de taalbarrière in België is psychotherapie in Kosovo in haar moedertaal aangewezen.

Mantelzorg is nodig. Betrokkene kan volgens de behandelende psychiater niet alleen leven, De aandoening verhindert betrokkene niet van te reizen.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Kosovo.

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) :

- <http://esk.eks-gov.net/eng/dmdocuments/Health%20Statistics%202003.pdf>

- <http://msh-ks.org/en/mjeket.html>

- <http://www.pharmaks.com/>

- Informatie afkomstig uit de MedCOL-databank:

o van International SOS van 18/01/2010 met uniek referentienummer 3020.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat er een systeem van eerstelijnsgezondheidszorg bestaat, dat er regionale ziekenhuizen zijn alsook een universitair ziekenhuis, dat er artsen-specialisten van allerlei specialiteiten werkzaam zijn in het universitair ziekenhuis van Kosovo. Zo zijn er ook psychiaters en huisartsen. Psychiatrische zorgen zijn beschikbaar in centra voor geestelijke gezondheidszorg en opname in psychiatrie is mogelijk.

Medicamenteuze behandeling is beschikbaar in Kosovo:

- Alprazolam BMA 3020 nr 19 dat clonazepam kan vervangen,

- Mirtazapine, trazodon en paroxetine: pharmaks.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Toegankelijkheidsonderzoek van de zorgen

De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent voorts nog geen publieke ziekteverzekering, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget. Op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft. De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in deze lijst.

Wat zorg en medicatie betreffen, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, kinderen tot de leeftijd van 15 jaar, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een chronische ziekte en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Als betrokkene, hoewel zij geen enkel bewijs voorlegt van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn, er niet in slaagt het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn.

In de regel worden patiënten die met deze aandoening gediagnostiseerd worden doorverwezen naar het "Community Mental Health Center", waar consultaties en activiteiten voorzien worden. Er is er onder andere één in Pristina, Betrokkene kan eveneens terecht in Prizren waar onder andere het regionaal hospitaal medische diensten aanbiedt aan haar 400.000 inwoners. Dat betrokkene voor haar medische behandeling in Prizren terecht kan blijkt eens te meer uit het feit dat betrokkene er in het verleden al medisch opgevolgd en verzorgd werd voor deze aandoening.

Betrokkene heeft nood aan mantelzorg, in haar verklaringen ten aanzien van de asieldiensten valt te lezen dat betrokkene haar ouders in Prizren wonen zodat zij eventueel voor de opvang en zorg van betrokkene kunnen instaan. Nergens in haar verzoekschrift haalt betrokkene aan dat deze niet bereidwillig noch in staat zijn om voor haar opvang in te staan. Voorts lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in haar land van herkomst - het land waar zij tussentijdse tot 24/02/2010 verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Daar waar betrokkene in haar verzoekschrift stelt dat een behandeling in het land van herkomst onmogelijk is dient opgemerkt dat de arts-adviseur uitdrukkelijk motiveerde dat de nodige behandeling beschikbaar is en de nodige medicatie voorhanden is in Kosovo. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat er aldus informatie beschikbaar is die het tegendeel van betrokkenes beweringen bewijst. Betrokkenes vage beweringen kunnen niet volstaan om het concrete onderzoek dat door onze arts-adviseur werd verricht te weerleggen.

Betrokkene stelt in haar verzoekschrift dat zij niet terug kan naar Kosovo wegens het causaal verband tussen het land van herkomst en haar medische toestand. Er dient opgemerkt te worden dat betrokkene dit item eveneens aanhaalde bij haar asielaanvraag en het CGVS na grondig onderzoek besloot dat er

geen geloof kan worden gehecht aan de problemen die betrokkene in Kosovo zou hebben gekend en er bijgevolg evenmin enig geloof kan worden gehecht aan betrokkene haar bewering dat haar medische problematiek het gevolg zou zijn van voornoemde problemen.

Betrokkenes broer J.D. (O.V. ...) werd op 29/06/2011 in het bezit gesteld van een lijdelijke verblijfsmachtiging in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 dit evenwel omwille van andere medische motieven.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo,

Derhalve is er mi. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

3.1.6. Uit het deskundigenadvies waarop de bestreden beslissing gebaseerd is, blijkt dat verzoekster lijdt aan een aangeboren minderbegaafdheid, aan post-traumatische stress-stoornis, depressie, psychose en mogelijk ook aan een paranoïde psychose. De bestreden beslissing bepaalt uitdrukkelijk dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat in Kosovo een adequate behandeling voor dergelijke psychiatrische stoornissen voorhanden is. De ambtenaar-geneesheer onderzocht in dit verband zowel de beschikbaarheid van de nodige zorgen en van de opvolging in het land van herkomst als de toegankelijkheid van deze zorgen. Hij stelde ook vast dat gezien de taalbarrière in België, psychotherapie in Kosovo in haar moedertaal aangewezen is.

Het is niet kennelijk onredelijk om te oordelen dat de schaarste van de beschikbare behandeling, noch het feit dat verzoekster een "arme, alleenstaande, arbeidsonbekwame vrouw is", noch het feit dat verzoekster niet de nodige mantelzorg of economische steun kan ontvangen van haar ouders die oud zijn, een dwingende humanitaire reden in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens uitmaken, des te meer in het licht van de organisatie van de financiering van de gezondheidszorg in Kosovo. De financiering van de gezondheidszorg wordt er immers niet georganiseerd met behulp van publieke verzekering, maar wordt rechtstreeks uit de staatskas bekostigd, waardoor ook arbeidsonbekwamen alle voordelen die de overheid biedt kunnen genieten. Het is derhalve niet vereist dat de bestreden beslissing gesteund wordt op een concreet bewijs dat verzoekster de facto sociale bijstand zal kunnen genieten.

Met betrekking tot het ongenoegen van verzoekster over het feit dat de bestreden beslissing "enkel en alleen" werd gebaseerd op de verklaring van de ambtenaar-geneesheer, merkt de Raad op dat artikel 9ter § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde zal instaan voor de beoordeling van het risico voor het leven of de fysieke integriteit of het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling waaraan een persoon die een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indiende, zal blootgesteld worden als gevolg van een verwijderingsmaatregel die tegen hem wordt genomen. De Raad van State overweegt in arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: "Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten dat een motivering die enkel steunt op de vaststelling dat het advies van de ambtenaar-geneesheer strijdig is met de neergelegde medische attesten aldus van toepassing kan zijn op een onbepaald aantal gevallen".

Het loutere feit dat verzoekster het niet eens is met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekster om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.

3.1.7. In zoverre verzoekster het niet eens is met de in de bestreden beslissing uiteengezette motieven, voert zij immers in wezen de schending van de materiële motiveringsplicht aan.

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

Aan het voorgaande wordt geen afbreuk gedaan door het betoog dat de ambtenaar-geneesheer zich zou baseren op vage bronnen. Uit de stukken blijkt immers dat het medisch advies werd vertrekt op grond van medische attesten van verschillende artsen, waaronder ook de medische attesten die de raadsman van verzoekster overmaakte. Het advies met betrekking tot de beschikbaarheid van de vereiste behandeling werd geput uit rapporten opgesteld door erkende internationale organisaties die opereren in het gezondheidszorgcontentieux en uit de Kosovaarse gezondheidswet van 2004.

Aangaande het gebrek aan motivering van het verschil in behandeling tussen verzoekster en haar broer met betrekking tot de aanvraag om toelating tot verblijf op grond artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt er op gewezen dat iedere aanvraag individueel wordt beoordeeld.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde wet verplicht 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004f nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan deze werd genomen.

In de bestreden beslissing wordt aangegeven dat de determinerende motieven op grond waarvan ze werd genomen erin bestaan dat hoewel verzoekster aan een ziekte lijdt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, zij geen recht heeft op medische regularisatie in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet omdat in haar land van herkomst een adequate behandeling voor haar aandoening bestaat, waardoor zij geen reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling als gevolg van de bestreden beslissing. Deze beslissing werd wettelijk en in overeenstemming met het zorgvuldigheidsbeginsel genomen na de raadpleging van de ambtenaar-geneesheer.

3.1.8. De beslissing werd genomen in overeenstemming met artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hieromtrent. Het is inherent aan het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens dat een evenwicht wordt gezocht tussen enerzijds het algemeen belang van de gemeenschap en anderzijds de behoefte van de bescherming van individuele fundamentele rechten. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens aanvaardt dat de kwaliteit van de behandeling voorhanden sterk kan verschillen van land tot land. (EHRM. N, v. United Kingdom van 27 mei 2008). De lidstaten hebben niet de plicht deze ongelijkheid te nivelleren, maar enkel de verplichting om in uitzonderlijke omstandigheden die ervoor zorgen dat er dwingende humanitaire redenen bestaan die pleiten tegen de uitwijzing van de vreemdeling, een verblijfsrecht om medische redenen toe te staan. In haar verweer heeft verzoekster het bestaan van dergelijke dwingende humanitaire redenen niet kunnen aantonen. Derhalve lijkt de bestreden beslissing niet kennelijk onredelijk.

Het middel is niet ernstig.

3.2.1. Verzoekster voert volgend moeilijk te herstellen ernstig nadeel aan:

"DE UITVOERING VAN DE BESLISSING KAN EEN ERNSTIG MOEILIK TE HERSTELLEN NADEEL VEROORZAKEN

In casu wordt aan verzoekster de regularisatie om medische redenen geweigerd. Aldus kan zij op elk ogenblik aangehouden worden om teruggebracht te worden naar haar land van herkomst, temeer daar haar asielprocedure reeds eerder werd beëindigd. Omwille van de medische problematiek bestaat er in dat geval een ernstig risico op een zeer ernstig onherstelbaar nadeel. Zoals gezegd heeft verzoekster - als minderbegaafde vrouw - een bijzonder kwetsbaar profiel nu zij ook nog een ernstige psychische stoornis heeft, namelijk een post traumatisch stress disorder en psychose met een hoog risico op dissociatie en paranoia; het risico op hertraumatisatie is hoog omwille van het causaal verband tussen het land van herkomst en haar psychische toestand. De uitvoering van de bestreden beslissing brengt onafwendbaar met zich een onherstelbaar nadeel mee, zowel psychisch als sociaal, en meer bepaald een groot risico op schending van artikel 3 EVRM. Het risico op gezegd nadeel is aldus afdoende bewezen zodat de schorsing zich opdringt.”

3.2.2. Uit de bespreking van het enig middel blijkt dat de verwerende partij niet op kennelijk onredelijke wijze heeft besloten dat verzoeksters aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond is. Uit het deskundigenadvies waarop de bestreden beslissing gebaseerd is, blijkt dat verzoekster lijdt aan een aangeboren minderbegaafdheid, aan post-traumatische stress-stoornis, depressie, psychose en mogelijk ook aan een paranoïde psychose. De bestreden beslissing bepaalt uitdrukkelijk dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat in Kosovo een adequate behandeling voor dergelijke psychiatrische stoornissen voorhanden is. De ambtenaar-geneesheer onderzocht in dit verband zowel de beschikbaarheid van de nodige zorgen en van de opvolging in het land van herkomst als de toegankelijkheid van deze zorgen. Hij stelde ook vast dat gezien de taalbarrière in België, psychotherapie in Kosovo in haar moedertaal aangewezen is.

In dit opzicht dient te worden benadrukt, dat in de bestreden beslissing van 4 mei 2013 en het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 mei 2013, werd geoordeeld dat hoewel de aandoening een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, haar aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling daar de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Uit voorgaande volgt dat verzoekster niet aannemelijk maakt dat de bestreden beslissing een schending inhoudt van artikel 3 EVRM.

Verzoekster toont geen moeilijk te herstellen ernstig nadeel aan.

Dienvolgens is niet voldaan aan een van de cumulatieve voorwaarden van artikel 39/82, §2 van de vreemdelingenwet.

4. Kosten

Met toepassing van artikel 39/68-1, §5, derde en vierde lid van de vreemdelingenwet zal de beslissing over het rolrecht of over de vrijstelling ervan, in een mogelijke verdere fase van het geding worden onderzocht.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt verworpen.

Artikel 2

De vordering tot schorsing wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig mei tweeduizend en dertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. S. TRICOT,

Toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

S. TRICOT

M. MILOJKOWIC