



Arrest

**nr. 109 929 van 17 september 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 Oekraïense nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van X, op 8 mei 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie van 27 maart 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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, onontvankelijk verklaard wordt. De beslissing werd aan verzoekster betekend op 9 april 2013.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 juli 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 september 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat B. DHONDT en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 14 december 2011 diende verzoekster een asielaanvraag in.

Op 25 mei 2012 besliste het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (hierna verkort het CGVS) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus te weigeren. Tegen deze beslissing tekende verzoekster beroep aan bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Bij arrest nr. 90 003 van de Raad van 18 oktober 2012 werd de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekster geweigerd. Het beroep werd aldus verworpen.

Inmiddels, op 7 juni 2012, besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13^{quinqües}). Tegen deze beslissing tekende verzoekster beroep aan bij de Raad. Bij arrest nr. 93 597 van 14 december 2012 werd de afstand van geding vastgesteld.

Op 13 augustus 2012 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 9 oktober 2012 adviseerde de arts-adviseur dat verzoeksters ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 18 oktober 2012 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, onontvankelijk te verklaren. Tegen deze beslissing diende verzoekster een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad. Bij arrest nr. 98 937 van 15 maart 2013 werd de afstand van geding vastgesteld.

Op 24 oktober 2012 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13^{quinqües}). Tegen deze beslissing stelde verzoekster ook een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

Op 10 december 2012 werd de onontvankelijkheidsbeslissing van 18 oktober 2012 ingetrokken. Ook het bevel om het grondgebied te verlaten van 24 oktober 2012 werd ingetrokken.

Op 27 maart 2013 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9^{ter} §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 18.3.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn (sic) leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§ 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in artikel 9ter §3."

Op 27 maart 2013 werd aan verzoekster het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekster voert in haar enig middel de schending aan van artikel 9ter en van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, alsook van de zorgvuldigheidsverplichting en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM).

Zij licht haar middel toe als volgt:

"Verzoeker (sic) haalt een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht. Het advies van de arts-adviseur is stereotiep en maakt een manifeste inschattingsfout. Daarenboven is het niet voorzien van een afdoende feitelijke en juridische motivering.

Overeenkomstig artikel 9ter § 3, 4° kan de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk verklaren indien de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet is van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte die:

- i. ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,*
- ii. ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,*
- iii. ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.*

De arts-adviseur moet de ziekte aftoetsen aan alle drie gevallen. In casu stelt de arts-adviseur dat het 'geen kritieke gezondheidstoestand' en 'evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte' betreft. En met betrekking tot geval iii. stelt de arts-adviseur enkel dat er geen enkele reden is om aan te nemen dat

de behandeling die enkele jaren geleden beschikbaar en toegankelijk was in het herkomstland dit nu niet meer zou zijn.

De arts-adviseur doet zelf geen enkel onderzoek aangaande de behandelingsmogelijkheden in Oekraïne.

De arts-adviseur verwijst naar de reeds genoten 'behandeling' waarvan sprake in de bijlages waar de behandelende arts van verzoekende partij naar verwijst.

De arts-adviseur stelt dat enkel de behandeling met betrekking tot de medische elementen in Oekraïne in aanmerking dient genomen te worden en niet de pedagogische of sociale behandeling.

Verzoekende partij heeft bij haar aanvraag verschillende documenten gevoegd die aangeven dat kinderen met een mentale handicap een reëel risico lopen om in Oekraïne op een mensonterende wijze behandeld te worden.

Verzoekende partij heeft in haar verzoekschrift voor Uw Raad van 20 november 2012 met betrekking tot dezelfde aanvraag machtiging tot verblijf om medische redenen een aantal aanvullende documenten gevoegd die wijzen op het risico op een onmenselijke behandeling in Oekraïne (zie bijlages 2 tot 6). Verwerende partij had kennis van deze documenten.

Er dient opgemerkt te worden dat de grond die door verwerende partij werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoerd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de Vreemdelingenwet (B.S. 6 februari 2012). Uit de voorbereidende werken blijkt dat deze zogenaamde medische filter tot doel heeft om oneigenlijk gebruik van de verblijfsprocedure in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tegen te gaan: "Deze 'medische filter' laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging." (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4). Het advies van de arts-adviseur laat echter niet toe om daarin te begrijpen dat een 'manifest gebrek aan ernst' werd vastgesteld. Verwerende partij toont op geen enkel moment aan dat verzoekers' ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont, en past de medische filter bijgevolg te beperkend toe. Indien verzoeker meende dat er sprake was een ziekte die een manifest gebrek aan ernst vertoonde, had men dit moeten motiveren, quod non. De arts die verzoeker persoonlijk onderzocht stelde vast dat verzoeker wel degelijk ernstig ziek is, en er geen sprake is van een banale ziekte die het toepassen van de medische filter zou kunnen rechtvaardigen. Verwerende partij ging dan ook te kort door de bocht door verzoekers' aanvraag tot medische regularisatie door middel van de medische filter onontvankelijk te verklaren.

Waar de arts-adviseur stelt dat uit de attesten uit Oekraïne blijkt dat verzoekster een adequate behandeling genoten heeft dient het volgende opgemerkt te worden.

Uit de vertalingen van de Oekraïense medische attesten waar de arts-adviseur naar verwijst valt op te maken dat verzoekster in een kinderziekenhuis in Odessa werd gediagnoseerd (sic) met epilepsie, dat ze een aantal maal werd behandeld op de neurologische dienst van een ziekenhuis, dat de sociale hulp werd stopgezet in 2010, dat ze laatst werd opgenomen van 4 juli 2008 tot 15 juli 2008 en dat ze medicatie kreeg in die tijd.

Deze informatie verwijst dus louter naar een reeds genoten medicamenteuze behandeling en de mogelijkheid tot ziekenhuisopname.

Hieruit valt niet op te maken dat verzoekster de voor verzoekster noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Oekraïne.

De behandelende arts heeft in het medisch attest gesteld dat de noodzakelijke behandeling uit medicatie bestaat en uit aangepast onderwijs.

De arts-adviseur stelt dat het aangepast onderwijs dat verzoekster wegens haar psychomotorische retardatie nodig heeft een pedagogisch element betreft en geen medisch element en dat dit dus niet in aanmerking kan genomen worden.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vraagt van de arts-adviseur dat deze nagaat of de ziekte die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is het land van herkomst.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft het enkel over een "adequate behandeling". Nergens wordt er vereist dat de behandeling naast adequaat, in se ook medisch dient te zijn. Het adequate karakter refereert naar de capaciteit van de behandeling om een vernederende en onmenselijke behandeling tegen te gaan.

Verzoekster heeft in haar aanvraag om een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter net aangevoerd dat in Oekraïne geen adequate behandeling voorhanden is die verzoekster kan bijstaan in haar meest basale behoeftes, namelijk dagelijkse zorg en ontwikkelingsondersteuning. Verzoekster heeft op grond van een aantal documenten aangetoond dat verzoekster geen aangepast onderwijs zal

kunnen genieten en vreest geïnstitutionaliseerd te worden en een slachtoffer te worden van de onmenselijke behandelingen die deel uitmaken van de geestelijke gezondheidszorg in Oekraïne.

Verzoekster heeft in haar verzoekschrift voor Uw Raad van 20 november 2012 ook gewezen op een rapport van de US Department of State met betrekking tot de mensenrechten in Oekraïne dat bericht over wijdverspreide onmenselijke behandelingen in de gezondheidszorg (bijlage 2).

Er werd ook naar een rapport van een Oekraïense mensenrechtenorganisatie verwezen dat stelt: "The rights and freedoms of the citizens set out in the governing law of Ukraine -the Constitution- are not observed in relation to people with disabilities, in particular: the right to education, to healthcare, to job placement, to recreation, to implementation of civil and political rights" (bijlage 3 II.4)

"National policy in the area of people with disabilities of Ukraine, is still grounded on the "medical model of disability" which excludes this group from the society life, gives rise to new stereotypes and cultivates 'mental barriers in the society'", (bijlage 3 II.6)

"B) Community based services for children with disabilities do not comply with international quality standards, and this results in placement of these children into "internats". This reinforces the institutionalization (sic) policy and there is a lack of building up these services together with a comprehensive deinstitutionalization plan. The policy on financial support of the family bringing up a disabled child needs to be reviewed and the system lacks an integrated approach to service provision.

C) Young people with disabilities meet barriers in all the spheres of life: education, job placement, individual mobility, independent life style, healthcare, recreation, access to information", (bijlage 3 II.8).

In een brief van Human Rights Watch aan het Openbaar Ministerie van Oekraïne wordt er melding gemaakt van onmenselijke en vernederende behandeling in centra voor geestelijke gezondheidszorg (bijlage 4).

Andere bronnen bevestigen de onmenselijke behandeling in deze centra (bijlage 5).

De BBC heeft recent een reportage gemaakt over de wantoestanden in de centra waar kinderen met een handicap 'verzorgd' worden. De kinderen worden weggehaald bij hun ouders en geïnstitutionaliseerd op plaatsen waar middelen ontbreken en de zorg onmenselijke behandeling uitmaakt (bijlage 6).

Er kan met andere woorden duidelijk gesteld worden dat verzoekster een reëel risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling in Oekraïne, en dit ten gevolge van haar psychomotorische retardatie en haar epilepsie. De arts-adviseur kan er niet mee volstaan op summiere wijze te verwijzen naar de mogelijkheid tot medicamenteuze behandeling en ziekenhuisopname.

Artikel 9ter vereist wel dat het om een ziekte, of medische aandoening gaat. Verzoeksters ontwikkelingsstoornissen ten gevolge van haar psychomotorische retardatie zijn wel degelijk een medische aandoening. Ze zijn ook als dusdanig beschreven in de dertiende druk van de Codex Medicus (zie bijlage 7, pg. 708). Haar epileptische aanvallen enten zich verder op deze aandoening en vereisen specifieke zorgaandacht.

Er dient in rekening gebracht te worden dat verzoekster een kind is en dat zij als kind specifieke kwetsbaarheden heeft en dat er rekening dient gehouden te worden met de ontwikkeling en behoeftes die eigen zijn aan een kind. Wat een adequate behandeling uitmaakt kan niet in algemene termen uitgedrukt worden maar dient met de concrete situatie van de persoon met de aandoening rekening te houden.

In het geval van verzoekster verklaart ook haar behandelende arts dat de adequate behandeling niet enkel uit medicatie maar ook uit aangepast onderwijs bestaat.

Enerzijds stelt aangepast onderwijs verzoekster in staat een menswaardig leven te lijden. Dit aspect valt dus niet, zoals de arts-adviseur stelt, buiten het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Anderzijds heeft verzoekster er op gewezen dat ze in Oekraïne actief, door toedoen van de Staatsinstellingen, onmenselijk behandeld dreigt te worden ten gevolge van haar aandoening.

De geneesheer-adviseur heeft hier geen enkele motivatie over opgenomen. Nochtans is het de arts-adviseur die dient na te gaan of er een adequate behandeling in Oekraïne voorhanden is die verzoekster voor een onmenselijke en vernederende behandeling behoedt. De adequate behandeling bestaat in casu niet enkel uit medicatie, maar ook uit aangepaste zorg, aangepast onderwijs, opvolging en de afwezigheid van een behandeling die in strijd kan zijn met artikel 3 EVRM. De arts-adviseur heeft dit in casu nagelaten te onderzoeken.

Uw Raad heeft eerder gesteld met betrekking tot de rechtspraak van het Europees Hof inzake artikel 3 EVRM dat "[..]" (RvV nr. 97 196 van 14 februari 2013).

Zelfs indien Uw Raad van oordeel zou zijn dat de aangepaste zorg en onderwijs die verzoekster dient te genieten niet strikt gezien onder de toepassing van artikel 9ter vallen dan dient er toch vastgesteld te worden dat de nood aan aangepaste zorg, aan aangepast onderwijs, de staat van de geestelijke gezondheidszorg in Oekraïne en het feit dat verzoekster als alleenstaande moeder niet zonder hulp van de zorgorganisatie voor de zorg van haar dochter kan instaan, relevante factoren zijn die in combinatie tot een schending van artikel 3 EVRM kunnen leiden. De arts-adviseur had dit dan ook moeten onderzoeken en hieromtrent moeten motiveren. De bestreden beslissing schendt in die zin artikel 3 EVRM.

De verwerende partij heeft onredelijk en onzorgvuldig gehandeld door niet alle relevante informatie van verzoekster in overweging te nemen. Het maakt daarenboven een schending uit van de motiveringsplicht die op haar schouders rust. Het advies van de arts-adviseur ging niet in op verzoeksters' specifieke situatie. Verder toont verwerende partij niet aan dat verzoeksters' ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont. Indien verwerende partij de medische filter gebruikt om een aanvraag tot medische regularisatie onontvankelijk te verklaren, is echter wel vereist dat deze beslissing afdoende gemotiveerd wordt, en dat aangetoond wordt dat er sprake is van een ziekte die manifest niet ernstig is. In casu werd hierover geen woord gerept. Tot slot is de motivering waarom er geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst manifest ontoereikend, en kan deze de beslissing niet schragen.

Zonder toegang tot de noodzakelijke behandeling en opvolging zal verzoeksters' gezondheid er zwaar op achteruit gaan. Een gedwongen terugkeer van verzoekster zou daarom ook een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaken, zoals bepaald door artikel 3 EVRM.

Door op geen enkel moment te bekijken of de noodzakelijke behandeling wel toegankelijk of beschikbaar is in verzoekers' land van herkomst en door geen onderzoek te voeren naar de sociale of familiale opvang in het land van herkomst schendt de bestreden beslissing artikel 9ter Vreemdelingenwet. Louter op basis van verzoekers' ziekte kan men immers niet concluderen dat er geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Omwille van alle bovenstaande redenen dient het verzoek tot nietigverklaring dan ook ontvankelijk en gegrond verklaard te worden."

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 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 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710, RvS 24 februari 2005, nr. 141.180). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoekster bespreekt de verschillende motieven in haar verzoekschrift waardoor zij aantoonde de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing heeft duidelijk en op afdoende wijze de motieven aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Verzoekster maakt ook niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

Wat de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet betreft, moet er op worden gewezen dat artikel 6 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 bepaalt dat deze "slechts van toepassing is op de bijzondere regelingen waarbij de uitdrukkelijke motivering van bepaalde bestuurshandelingen is voorgeschreven, in zoverre deze regelingen minder strenge verplichtingen opleggen". Uit een en ander volgt dat op het stuk van de motiveringsverplichting de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen een wet van suppletoire aard is (RvS 30 maart 2004, nr. 129.903; RvS 27 juni 2006, nr. 160.589).

Artikel 62, eerste lid, eerste zin, van de vreemdelingenwet bepaalt dat “*de administratieve beslissingen (...) met redenen (worden) omkleed*”. Daargelaten de vraag of deze bepaling wel een motiveringsverplichting oplegt die strenger is dan deze voorgeschreven door de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, – zodat de bestreden beslissingen derhalve niet zou vallen onder de toepassing van laatstgenoemde wet – kan hoogstens worden besloten dat de in artikel 62, eerste lid, eerste zin van de vreemdelingenwet bepaalde vormvereiste dezelfde draagwijdte heeft als de motiveringsplicht die de wet van 29 juli 1991 oplegt. Aangezien hiervoor is vastgesteld dat de voornoemde wet van 29 juli 1991 niet is geschonden, geldt eenzelfde vaststelling wat de schending van de in artikel 62 vervatte motiveringsplicht betreft.

Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing citeert en ze dus kent en verweerder verwijt tot een onredelijk besluit te zijn gekomen. Zij voert dus in wezen een schending aan van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De eventuele schending van de materiële motiveringsplicht moet worden onderzocht in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, nl. artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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 aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

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

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

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

§1/1(...)

§2 (...)

§3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1°(...);

2°(...);

3°(...);

4° indien de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een

ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5°(...).

§4 (...)

§5 (...)

§6 (...)

§7 (...)"

De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. In het advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Om tot deze conclusie te komen motiveert de ambtenaar-geneesheer als volgt:

" Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 04/07/2012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen blijkt dat de betrokkene, volgens de huisarts, lijdt aan een psychomotorische retardatie secundair aan neonatale hypoxie, dit is zuurstofgebrek bij de geboorte en een vorm van epilepsie. Betrokkene heeft medicatie nodig voor epilepsie, een jaarlijkse opvolging door de neuroloog en aangepast onderwijs. Betrokkene kreeg in het verleden de nodige zorgen in haar herkomstland, zie de vertaalde medische attesten. Er zijn nergens aanwijzingen dat deze zorgen nu niet meer beschikbaar zouden zijn. Wat het aangepast onderwijs betreft, dit is een pedagogisch gegeven en geen medisch gegeven en valt dus niet binnen het kader van de 9ter wetgeving.

De aandoening houdt op dit moment geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Er is geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn want er is geen enkele reden om aan te nemen dat behandeling die enkele jaren geleden beschikbaar en toegankelijk was in haar herkomstland, dat nu niet meer zou zijn.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Verzoekster haalt aan dat artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet van toepassing is op drie gevallen waaronder een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling die beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Zij stelt dat de arts-adviseur met betrekking tot dit punt enkel stelt dat er geen enkele reden is om aan te nemen dat de behandeling die enkele jaren geleden beschikbaar en toegankelijk was in het herkomstland er nu niet meer zou zijn. Zij wijst erop dat de arts heeft nagelaten zelf een onderzoek te doen aangaande de behandelingsmogelijkheden in Oekraïne terwijl verzoekster bij haar aanvraag verschillende documenten heeft gevoegd, die erop wijzen dat kinderen met een mentale handicap in Oekraïne op een mensonterende wijze behandeld worden. Bijkomend heeft verzoekster naar aanleiding van haar verzoekschrift tegen de later door verweerder ingetrokken onontvankelijkheidsbeslissing aangaande dezelfde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, nog bijkomende stukken neergelegd die naar haar mening het risico op een onmenselijke behandeling staven.

De Raad stelt vast dat verzoekster in haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 13 augustus 2012 naar verschillende algemene rapporten heeft verwezen met betrekking tot de problematiek van de instituten waarin mentaal gehandicapte kinderen in Oekraïne niet de vereiste medische verzorging krijgen en zelfs ernstig worden verwaarloosd. Desalniettemin blijkt eveneens uit de gevoegde medische stukken uit Oekraïne bij de aanvraag om machtiging tot verblijf een gedetailleerd verslag van de diagnose van het kind, van het verloop van haar ziekte, van het feit dat ze werd behandeld in een ziekenhuis, waar ze medicatie kreeg, werd opgevangen op de afdeling neurologie en in 2008 nog enkele dagen werd opgenomen. Verzoekster meent dat hieruit niet valt op te maken dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Oekraïne.

De Raad dient echter, zoals verweerder in de nota aangeeft, vast te stellen dat algemene rapporten die weliswaar gewag maken van situaties waarin een adequate behandeling van weeskinderen met mentale problemen in Oekraïense instellingen uiterst betwistbaar is, toch niet kunnen opwegen tegen het heel specifieke op het kind zelf van toepassing zijnde concrete rapport van de dokters E.V.M; N.I.M. en H.N.M. waaruit blijkt dat het kind *in casu* in Oekraïne wel een behandeling heeft genoten, waarvan

verzoekster zelf overigens niet aangeeft dat deze niet adequaat zou zijn geweest. Nu uit het standaard medisch getuigschrift blijkt dat wat de medische zorgen betreft, verzoekster een jaarlijkse controle behoeft bij een neuroloog (of vaker indien aangewezen) en er enkel melding wordt gemaakt van een noodzaak aan medicatie, is de Raad van oordeel dat de arts-adviseur terecht heeft verwezen naar dit op het kind specifieke concrete stuk aangezien daaruit een medicamenteuze behandeling en mogelijkheid tot ziekenhuisopname op de afdeling neurologie bleek zodat het advies dat gegeven werd door de arts-adviseur (en waarop de bestreden beslissing is gebaseerd) niet kennelijk onredelijk is.

Tevens dient te worden vastgesteld dat de rapporten die door verzoekster werden voorgelegd betrekking hebben op kinderen die zich in een instelling bevinden. Verzoeksters kind bevindt zich echter niet in een instelling en bevond zich in het verleden evenmin in een instelling. In zoverre verzoekster vreest dat haar kind in een dergelijke instelling zal belanden, dient vastgesteld te worden dat enig begin van bewijs ontbreekt. Waar verzoekster in de aanvraag aanhaalt dat het risico ook concreet is dat haar kind bij haar zal worden weggehaald en in een instelling zal worden geplaatst, daar de burens van verzoekster ook concreet een klacht tegen haar en het kind hebben neergelegd, merkt de Raad op dat verzoekster zich beperkt tot een gratuite verklaring en dat deze klacht niet aan verweerder, noch aan de Raad werd voorgelegd.

Verzoekster voert aan, met verwijzing naar de parlementaire stukken aangaande de *ratio legis* achter de medische filter, dat het advies van de arts-adviseur niet toelaat te begrijpen dat er een manifest gebrek aan ernst werd vastgesteld. Verzoekster is van mening dat hieromtrent niet is gemotiveerd, ondanks het feit dat uit het standaard medisch getuigschrift blijkt dat het kind niet lijdt aan een banale ziekte die het toepassen van de medische filter zou kunnen rechtvaardigen.

De Raad stelt vast dat in het advies van de arts-adviseur correct wordt verwezen naar het standaard medisch getuigschrift en dat de ernst van de ziekte niet wordt betwist door verweerder. Echter, het is duidelijk dat de door verzoekster aangehaalde ontvankelijkheidsvereiste of het medische filter impliceert dat de ziekte moet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, waarbij in het tweede geval duidelijk wordt rekening gehouden met de mogelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst (zie RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 waarin de Raad van State stelt dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet impliceert dat moet worden onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden). De Raad stelt vast dat de arts-adviseur de medische stukken uit Oekraïne heeft onderzocht en terecht heeft geconcludeerd dat er geen aanwijzingen zijn dat die medische zorgen nu niet meer beschikbaar of toegankelijk zouden zijn. Bijgevolg sluit niet enkel een banale ziekte de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet uit, maar tevens indien voor de ernstige ziekte wel een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is.

Verzoekster wijst op het feit dat volgens de behandelende arts ook aangepast onderwijs noodzakelijk is voor het kind en dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet spreekt over een “adequate behandeling” en niet over een “adequate medische behandeling”. Zij verwijst ook uitvoerig naar stukken die zij heeft voorgelegd als bijlage bij haar verzoekschrift van 20 november 2012 gericht tegen de eerdere onontvankelijkheidsbeslissing van verweerder, die werd ingetrokken, waaruit onder meer zou blijken dat gehandicapte kinderen in Oekraïne niet van het recht op onderwijs genieten, zoals niet-gehandicapten. Daargelaten de vraag of deze stukken als een actualisering van de aanvraag mogen beschouwd worden, meent de Raad dat de adequate behandeling, zoals vermeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid een medische behandeling betreft. Een eventuele afwezigheid van aangepast onderwijs, ook al vloeit dit voort uit een medische oorzaak, is op zich niet determinerend bij de beoordeling van een adequate behandeling in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het is niet kennelijk onredelijk van verweerder om te stellen dat aangepast onderwijs een pedagogisch gegeven betreft en geen medisch gegeven. Aangezien *supra* is vastgesteld dat er onvoldoende aanwijzingen zijn dat de vroeger genoten medische behandeling niet langer toegankelijk en beschikbaar zou zijn, is dit doorslaggevend bij de beoordeling van de adequate behandeling in de zin van voormeld artikel.

Verzoekster benadrukt dat een kind specifieke kwetsbaarheden heeft en dat er rekening dient gehouden te worden met de ontwikkeling en behoeftes die eigen zijn aan een kind. Verzoekster kan bijgetreden worden waar zij stelt dat bij de beoordeling van een adequate behandeling moet rekening gehouden worden met de concrete specifieke kwetsbaarheid van het kind en niet enkel kan afgegaan worden op algemene rapporten. De Raad moet er echter opnieuw op wijzen dat *in casu* verweerder niet op algemene rapporten is afgegaan maar juist het specifieke rapport uit Oekraïne met betrekking tot de medische behandeling van het kind naar waarde heeft geschat. Waar verzoekster opnieuw stelt dat

enkel aangepast onderwijs haar in staat stelt een menswaardig leven te leiden, kan worden volstaan met verwijzing naar het bovenstaande waaruit blijkt dat de nood aan aangepast onderwijs op zich, zonder bijkomende ernstige gebreken in de toegankelijkheid en beschikbaarheid van medische opvolging in het land van herkomst, niet determinerend kan zijn bij de beoordeling van artikel 9ter, § 1 eerste lid van de vreemdelingenwet.

Verzoekster kan niet gevolgd worden waar zij in haar conclusie stelt dat op geen enkel moment door verweerder is bekeken of de noodzakelijke behandeling wel toegankelijk of beschikbaar is in haar land van herkomst. Uit het advies van de arts-adviseur, waarop de bestreden beslissing is gestoeld, blijkt dat zij uit de concrete medische stukken uit Oekraïne, die door verzoekster m.b.t. de behandeling van haar kind in Oekraïne zijn voorgelegd, correct heeft afgeleid dat er onvoldoende aanwijzingen zijn dat die behandeling niet langer toegankelijk of beschikbaar zou zijn. Waar zij opwerpt dat verzoekster geen onderzoek heeft gedaan naar sociale en familiale opvang, meent de Raad dat verzoekster niet heeft aannemelijk gemaakt dat in haar specifieke situatie de sociale en familiale opvang in Oekraïne zeer problematisch zou zijn. Hierover zijn geen op haar specifieke situatie toepasselijke gegevens bekend.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht wordt niet aanvaard.

Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet verzoekster doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moet concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet.

Verzoekster meent dat het geheel van op haar situatie van toepassing zijnde factoren, met name de nood aan aangepaste zorg, het aangepast onderwijs, de staat van de geestelijke gezondheidszorg in Oekraïne en het feit dat verzoekster als alleenstaande moeder zonder hulp van de zorgorganisatie niet voor de zorg van haar dochter kan instaan, samen tot een schending van artikel 3 van het EVRM kunnen leiden.

Zoals verzoekster aangeeft, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inderdaad dat ook de persoonlijke omstandigheden van de door ziekte getroffen persoon in acht moeten genomen worden gezien factoren die op zich genomen misschien geen schending uitmaken in combinatie met andere factoren wel een schending kunnen uitmaken. Zo blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vast gesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, en in mindere mate de toegankelijkheid ervan, alsook met betrekking tot de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst, indien dit vereist is en indien hierover gegevens bekend zijn (Zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 *Karara v. Finland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, *Henao v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, *Aoulmi v. Frankrijk*, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, *N. v. Verenigd Koninkrijk*, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, *Yoh-Ekale Mwanje v. België*, par. 81 e.v.).

Wat betreft de door verzoekster aangevoerde problematiek van de geestelijke gezondheidszorg in Oekraïne en haar nood aan aangepaste zorg, kan verwezen worden naar wat *supra* is uiteengezet. Aangezien in haar concrete situatie bleek dat zij de aangepaste zorg, zijnde medicatie, opvolging door

een neuroloog en opname in een ziekenhuis heeft genoten, weegt dit zwaarder door dan de algemene problematiek van geestelijke gezondheidszorg en het gebrek aan recht op onderwijs voor gehandicapten in Oekraïne. De voorgelegde rapporten zijn, in het licht van het door haar specifiek voorgelegde medische stuk, voor het aantonen van een potentiële schending van artikel 3 van het EVRM niet voldoende. Waar verzoekster poneert dat zij als alleenstaande moeder zonder hulp van de zorgorganisatie niet voor de zorg voor haar dochter kan instaan, stelt de Raad vast dat hier geen begin van bewijs voorligt en dat zij geen concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten dienaangaande aanbrengt. Zoals gesteld, volstaat een eventuele schending van artikel 3 van het EVRM niet.

Verzoekster is tenslotte van mening dat haar gezondheid zonder toegang tot de noodzakelijke behandeling er zwaar zal op achteruitgaan maar weerlegt niet dat verzoekster nog dezelfde behandeling die ze eerder kreeg, kan genieten en toont niet aan dat deze onafdoende zou zijn. Bovendien heeft volgens het EHRM een terugval van de ziekte hetzij een verslechtering van de medische toestand op zich nog geen schending van artikel 3 van het EVRM tot gevolg (EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Ameghigan v. Nederland).

Bijgevolg toont verzoekster niet aan dat een terugkeer naar haar land van herkomst een schending van artikel 3 van het EVRM teweegbrengt voor haar of haar kind.

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

Verzoekster meent dat verweerder niet met alle relevante informatie heeft rekening gehouden, het advies van de arts zou niet ingegaan zijn op verzoeksters specifieke situatie. Verzoekster herhaalt dat verweerder niet aantoont dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en dat de motivatie aangaande het tweede luik van artikel 9ter, § 1, eerste lid niet voldoende is om de beslissing te schragen. Daar verzoeksters uiteenzetting van dit middel gebaseerd is op dezelfde grieven als aangehaald ten aanzien van de motiveringsverplichting, kan worden volstaan met de vaststelling dat geen schending van de motiveringsplicht aannemelijk is gemaakt.

Verweerder is niet onredelijk, noch onzorgvuldig te werk gegaan. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel is niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien september tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,
dhr. M. DENYS,
De griffier,

wnd. voorzitter,
griffier.
De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU