



Arrest

nr. 161 014 van 28 januari 2016
in de zaak RvV X

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 27 januari 2016 hebben ingediend bij faxpost om bij uiterst dringende noodzakelijkheid voorlopige maatregelen te vorderen bij de schorsing van de tenuitvoerlegging van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 november 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 onontvankelijk verklaard wordt en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

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 de artikelen 39/82 en 39/85 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 en III 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 27 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 januari 2016 om 11 uur.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienden op 19 augustus 2011 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 23 september 2011 weigerde de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Zij dienden op 4 oktober 2011 een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Bij arrest nr. X van 3 januari 2012 werd de afstand van geding vastgesteld door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen tegen de beslissing van de Commissaris-generaal.

De eerste aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, ingediend op 4 oktober 2011 werd op 17 januari 2012 onontvankelijk verklaard, aangezien het standaard medisch getuigschrift niet aan de wettelijke vereisten voldeed.

Verzoekers deden op 16 januari 2012 een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet o.b.v. medische elementen voor verzoekster. Die aanvraag om machtiging tot verblijf, ontvankelijk verklaard op 2 februari 2012, werd op 20 februari 2012 ongegrond verklaard, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.

Ter terechtzitting bevestigt de raadsman van verzoekers uitdrukkelijk dat deze beslissing definitief is omdat geen beroep werd aangetekend.

Verzoekers werden bevolen het grondgebied te verlaten, onder een bijlage 13^{quinqüies} van 12 april 2012.

Verzoekers dienden op 9 november 2012 eveneens een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet. Die aanvraag werd op 20 februari 2013 onontvankelijk verklaard, bij gebrek aan buitengewone omstandigheden.

Verzoekers werden op 1 maart 2013 bevolen het grondgebied te verlaten, onder een bijlage 20 van februari 2013.

Verzoekers dienden op 24 april 2013 een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag betreft enkel de medische toestand van de tweede verzoekende partij. Die derde aanvraag werd op 16 mei 2013 onontvankelijk verklaard, omdat de ingeroepen medische elementen reeds het voorwerp uitmaakten van een vorige aanvraag om machtiging tot verblijf. Verzoekers werden diezelfde dag bevolen het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13^{sexies}). Tegen die beslissingen dienden verzoekers op 19 juli 2013 een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verwierp op 10 december 2013, bij arrest nr. X, het beroep tot nietigverklaring ingediend op 19 juli 2013, gericht tegen de beslissingen van 16 mei 2013. Verzoekers stelden d.d. 8 januari 2014 een cassatieberoep in strekkende tot cassatie van het arrest met nr. X op 10 december 2013.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigde op 24 september 2015, bij arrest nr. X de beslissingen van 6 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard en een inreisverbod werd opgelegd onder een bijlage 13^{sexies}. De Raad oordeelde dat er wel degelijk nieuwe elementen werden ingeroepen die nog niet waren ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag.

Op 28 oktober 2015 stelde de ambtenaar-geneesheer een advies op dat onder meer luidt als volgt:

“(…) G. K.
(…)
Artikel 9^{ter} §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 24.04.2013.

Uit het (...) (SMG) d.d. 15.03.2013, (...) zou kunnen blijken dat betrokkene klaagt van angststoornissen en depressie, mogelijks lijdt ze aan een posttraumatische stress-stoornis met de begeleidende symptomen.

(...)

Op basis van internationaal gevalideerde studies is geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.(...)"

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt "medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD. Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos, maar bovendien zelfs contraproductief. De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral over een "exposure" behandeling, met een "stress inoculation therapie".

(...)

Gezien bovenvermelde impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er een risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.(...)"

Op 3 november 2015 werd de derde aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 24 april 2013, onontvankelijk verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing die de tweede verzoekende partij treft. Diezelfde dag werden verzoekers bevolen om het grondgebied te verlaten. Deze vormen de tweede en derde bestreden beslissingen.

De eerste bestreden beslissing luidt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 24.04.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

G., K. (...)

G. S. (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen 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 9ter §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. 28.10.2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden."

Inmiddels dienden verzoekers op 3 juli 2013 een vierde aanvraag om machtiging tot verblijf in bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Die vierde aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 6 augustus 2013 onontvankelijk verklaard. Ter terechtzitting bevestigden partijen dat deze

aanvraag betrekking had op de medische toestand van verzoeker. Verzoekers werden diezelfde dag bevolen om het grondgebied te verlaten.

2. Over de vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen

2.1. De wettelijke bepalingen

- Artikel 39/85, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt:

“Indien de vreemdeling het voorwerp is van een verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel waarvan de tenuitvoerlegging imminent wordt, in het bijzonder indien hij naderhand wordt vastgehouden in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 of naderhand ter beschikking wordt gesteld van de regering, dan kan hij, bij wege van voorlopige maatregelen in de zin van artikel 39/84, verzoeken dat de Raad een eerder ingediende gewone vordering tot schorsing zo snel mogelijk behandelt, op voorwaarde dat deze vordering werd ingeschreven op de rol en dat de Raad er zich nog niet over heeft uitgesproken. Deze vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen dient te worden ingediend binnen de in artikel 39/57, § 1, derde lid, bedoelde termijn”.

- Artikel 39/57, §1, derde lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De in artikel 39/82, § 4, tweede lid, bedoelde vordering wordt ingediend bij verzoekschrift binnen tien dagen na de kennisgeving van de beslissing waartegen ze gericht is. Vanaf een tweede verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel, wordt de termijn teruggebracht tot vijf dagen”.

- Artikel 39/85, §1, vierde lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“Op straffe van onontvankelijkheid van de vordering waarbij de Raad bij wege van voorlopige maatregelen verzocht wordt zo snel mogelijk de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van een andere beslissing te behandelen die vatbaar is voor vernietiging op grond van artikel 39/2, dient de verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel, bedoeld in het eerste lid, gelijktijdig, al naargelang het geval, het voorwerp te zijn van een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen of van een vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging ervan bij uiterste dringende noodzakelijkheid”.

2.2. De toepassing van de wettelijke bepalingen

Onderhavige vordering werd ingesteld binnen de vijf dagen na kennisgeving van de beslissing tot vasthouding

Zij is tijdig ingediend en is derhalve ontvankelijk, wat niet wordt betwist door de verwerende partij

3. Over de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid

3.1. Voorwerp van huidige vordering

Huidige vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen strekt ertoe het bij de Raad hangend schorsingsberoep ingesteld tegen de beslissing van de gemachtigde van 3 november 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard zo snel mogelijk en in uiterst dringende noodzakelijkheid te behandelen. Deze vordering is gesteund op artikel 39/85 van de vreemdelingenwet. Overeenkomstig het tweede lid van artikel 39/85 van de vreemdelingenwet worden de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen en de vordering tot schorsing samen behandeld.

3.2. De drie cumulatieve voorwaarden

Artikel 44, tweede lid, 5° van het PR RvV bepaalt dat, indien een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen in uiterst dringende noodzakelijkheid wordt ingediend en een schorsingsverzoek hangende is, de vordering een uiteenzetting van de feiten dient te bevatten die deze uiterst dringende noodzakelijkheid rechtvaardigen.

Verder kan overeenkomstig artikel 39/82, § 2, eerste lid van de vreemdelingenwet, slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een administratieve rechtshandeling worden besloten indien er

ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en op voorwaarde dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Uit het voorgaande volgt dat, opdat in het kader van huidige vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen in uiterst dringende noodzakelijkheid een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid kan worden ingewilligd, de drie voornoemde voorwaarden cumulatief moeten zijn vervuld.

3.3. Betreffende de eerste voorwaarde: het uiterst dringende karakter

3.3.1. De interpretatie van deze voorwaarde

Artikel 44, tweede lid, 5° van het PR RvV bepaalt dat, indien een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen in uiterst dringende noodzakelijkheid wordt ingediend en een schorsingsverzoek hangende is, de vordering een uiteenzetting van de feiten dient te bevatten die deze uiterst dringende noodzakelijkheid rechtvaardigen.

De vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid voorzien in artikel 39/82, § 1, derde lid van de vreemdelingenwet, is er verder op gericht te verhinderen dat de gewone schorsing en, *a fortiori*, de vernietiging, hun effectiviteit verliezen (cf. RvS 13 augustus 1991, nr. 37 530).

Gelet op het zeer uitzonderlijk en zeer ongewoon karakter van de uiterst dringende procedure tot schorsing van de tenuitvoerlegging van een administratieve rechtshandeling waarin de vreemdelingenwet voorziet en op de stoornis die zij in het normaal verloop van de rechtspleging voor de Raad teweegbrengt, waarbij onder meer de rechten van verdediging van de verwerende partij tot een strikt minimum zijn teruggebracht, moet de uiterst dringende noodzakelijkheid van de schorsing duidelijk worden aangetoond, dit wil zeggen dat ze klaarblijkelijk - en op het eerste gezicht onbetwistbaar - moet zijn.

Om te voldoen aan die voorwaarde, moeten feiten en gegevens worden aangebracht of moeten uit het verzoekschrift of uit het administratief dossier gegevens blijken, die direct aannemelijk maken dat de gevraagde schorsing, wil zij enig nuttig effect sorteren, onmiddellijk bevolen moet worden.

3.3.2. De beoordeling van de voorwaarde van het uiterst dringend karakter

In casu is eerste verzoeker van zijn vrijheid beroofd met het oog op zijn verwijdering. Hij maakt aldus het voorwerp uit van een verwijderingsmaatregel waarvan de tenuitvoerlegging imminent is. Het staat dus vast dat de schorsing van de tenuitvoerlegging volgens de gewone schorsingsprocedure te laat zal komen en derhalve niet effectief zal zijn. Tegen het bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering, uitgereikt op 20 januari 2016, diende de verzoekende partij een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid in, zaak gekend onder het rolnummer X.

Aan de eerste cumulatieve voorwaarde is bijgevolg voldaan.

Het dringend karakter wordt door de verwerende partij niet betwist, ook niet ten overstaan van tweede verzoekende partij.

3.4. Betreffende de tweede voorwaarde: de ernst van de aangevoerde middelen

3.4.1. De interpretatie van deze voorwaarde

Overeenkomstig het voormelde artikel 39/82, § 2 van de vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten indien ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en indien de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Ter zake dient te worden opgemerkt dat voor wat de beoordeling van deze voorwaarden betreft slecht kan worden ingegaan op de uiteenzetting zoals opgenomen in de initiële vordering tot schorsing. Anders oordelen zou de verzoekende partij immers toelaten om, buiten de beroepstermijn waarbinnen deze

vordering moest worden ingediend, haar vordering te wijzigen, hetgeen uiteraard niet is toegelaten. Het zelfde geldt voor wat de uiteenzetting van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel betreft.

Onder "middel" wordt begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618).

Opdat een middel ernstig zou zijn, volstaat het dat het op het eerste gezicht, en gelet op de toedracht van de zaak, ontvankelijk en gegrond zou kunnen worden verklaard en derhalve kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Wanneer op basis van de uiteenzetting van de middelen, het voor ieder weldenkend mens zonder meer duidelijk is, dat de verzoekende partij een schending van een dergelijke bepaling van het EVRM heeft willen aanvoeren, mag het niet nauwkeurig of verkeerd vermelden door de verzoekende partij van de door haar geschonden geachte verdragsbepaling geen drempel zijn voor de Raad om niet over te gaan tot een beoordeling van de verdedigbare grief.

Ten einde in overeenstemming te zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM, is de Raad in het raam van de procedure bij uiterst dringende noodzakelijkheid gehouden tot een onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief op grond waarvan redenen bestaan om te geloven in een risico van behandeling die ingaat tegen een van de rechten gewaarborgd door het EVRM, zonder dat dit evenwel tot een positief resultaat moet leiden. De draagwijdte van de verplichting dat artikel 13 van het EVRM op de staat doet wegen, varieert volgens de aard van de grief van de verzoekende partij (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 289 en 293; EHRM 5 februari 2002, Čonka/ België, § 75).

De verzoekende partij moet in het verzoekschrift een verdedigbare grief aanvoeren, hetgeen inhoudt dat zij op aannemelijke wijze kan aanvoeren dat zij geschaad is in één van haar rechten gewaarborgd door het EVRM (vaste rechtspraak EHRM: zie bv. EHRM 25 maart 1983, Silver en cons./Verenigd Koninkrijk, § 113).

Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het *prima facie* karakter ervan. Dit *prima facie* onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoekenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste gezicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.

3.4.2. De toepassing van deze voorwaarde

Verzoekers voeren in het verzoekschrift dat er toe strekt de nietigverklaring en schorsing te verkrijgen, geen verdedigbare grief in de mate dat het beroep gericht is tegen de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard

In een tweede middel wordt gesteld:

"Het middel tegen de bevelen bestaat uit een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en de zorgvuldigheid, de schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 EVRM, doordat verwerende partij bij het nemen van de bevelen om het grondgebied te verlaten geen rekening heeft gehouden met de ontoereikende behandelingsmogelijkheid in het land van herkomst."

Bij het nemen van de bevelen werd door verwerende partij geen rekening meer gehouden met de medische toestand van verzoeker en met name met de ontoereikende behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

Gelet op de ernstige gezondheidstoestand van verzoeker en de ontoereikende behandeling in zijn land van herkomst heeft verwerende partij dan ook in strijd met artikel 3 EVRM het bevel genomen om het grondgebied te verlaten.

Verwerende partij had alvorens de bevelen uit te vaardigen een onderzoek moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, hetgeen zij duidelijk niet heeft gedaan.

Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161:

'Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.'

Gelet op de afwezigheid van een dergelijk onderzoek moet worden aangenomen dat het voor verzoekster (en haar gezin) dan ook onmogelijk is om terug te keren.

De bevelen om het grondgebied te verlaten dd. 03.11.2015 vormt dan ook een schending van artikel 3 EVRM, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.

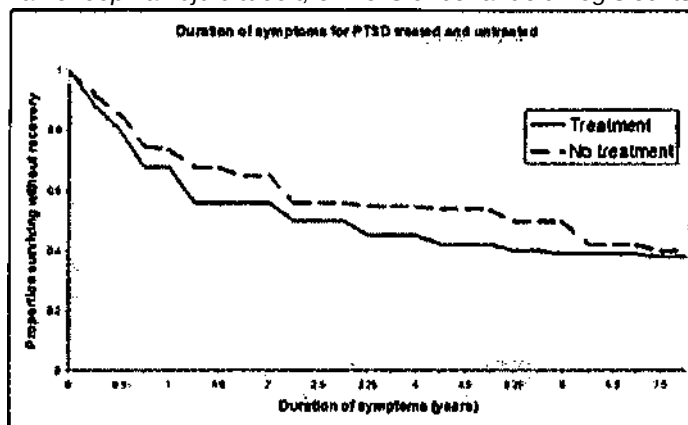
Een vernietiging van de bevelen om het grondgebied te verlaten, als accessorium van de beslissing dd. 03.11.2015 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden onontvankelijk werd verklaard, is dan ook op zijn plaats.."

Verzoekers kunnen niet gevolgd worden waar zij stellen dat de bevelen geen rekening houden met de gezondheidstoestand van de tweede verzoekende partij nu deze bevelen zijn genomen samen met de eerste bestreden beslissing die de aanvraag afwijst en het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer toevoegt waarbij is gemotiveerd dat zij mogelijks lijdt aan posttraumatisch stresssyndroom (PTSD) (het nieuwe element dat werd aangebracht, reden van de vernietiging van de vorige beslissing volgens het arrest nr. X uitgesproken op 24 september 2015 van de Raad) dat: "Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 15.03.2013, 06.10.2015 en 08.10.2015 en bijlagen zou kunnen blijken dat betrokkene klaagt van angststoornissen en depressie, mogelijks lijdt ze aan een posttraumatische stress-stoornis met de begeleidende symptomen.

Er wordt gewag gemaakt van vermoeidheid, angstgevoelens, zwarte gedachten, concentratiestoornissen.

Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Op basis van internationaal gevalideerde studies¹ is geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.



Méer dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo². *

In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt "medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD". Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos, maar bovendien zelfs contraproductief. De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral over een "exposure" behandeling, met een "stress inoculation therapie".

Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Bijgevolg houdt de beschreven chronisch depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten of complicaties.

Wat betreft het vermelde gevaar op verlies van fysieke en psychische integriteit in geval van terugkeer, moet ik stellen dat dit hypothetisch en speculatief is, in concreto worden in het dossier geen verwickelingen gedocumenteerd noch bleken specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties hier nodig.

Gezien bovenvermelde impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

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.”

Waar verzoekers voorhouden dat geen rekening wordt gehouden met de “ontoereikende behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst” zodat artikel 3 EVRM geschonden is, tonen zij dit niet aan.

Vooreerst weerleggen zij niet de bevindingen over de PTSD weergegeven in het advies met verwijzing naar de bronnen. Waar verzoekers ter terechtzitting beweren deze wel te weerleggen en verwijzen naar de brieven van 9 oktober 2015 bevattende een medisch attest van 6 oktober 2015 van dokter S. en een medisch attest van 8 oktober 2015 van psychiater K. merkt de Raad op dat deze attesten de bevindingen van de ambtenaar geneesheer niet noodzakelijk tegenspreken nu in deze attesten ook sprake is van depressie en van de PTSD zelfs niet (meer) wordt gesproken.

In de mate dat verwezen wordt naar stuk 5 toegevoegd aan het verzoekschrift dat de nietigverklaring en de schorsing beoogt, wordt vastgesteld dat dit artikel over depressies handelt en niet over PTSD. Voorts wordt eraan herinnerd dat uit het administratief dossier blijkt dat op 8 februari 2012 al een beslissing werd genomen betreffende de medische toestand van de tweede verzoekster waarbij werd onderzocht of voor de depressie waaraan zij toen al leed, een behandeling bestond in het land van herkomst, *in casu* Kosovo. In deze beslissing werd ook een onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en financiële toegankelijkheid. Die aanvraag om machtiging tot verblijf, ontvankelijk verklaard op 2 februari 2012, werd op 20 februari 2012 ongegrond verklaard, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. Ter terechtzitting bevestigt de raadsman van verzoekers dat tegen deze beslissing geen beroep werd aangetekend zodat mag aangenomen worden dat de verzoekers de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, opgesteld op 6 februari 2012 hebben aanvaard. Deze stelde in het advies toegevoegd aan die afwijzingsbeslissing dat:

“Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van haar aanvraag:

Medisch getuigschrift d.d. 06/12/2011, opgesteld door dr. O. Krahel, psychiater.

Medisch getuigschrift d.d. 07/12/2011, opgesteld door dr. Piet Willems, geneesheer-specialist voor heilkunde.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 46-jarige vrouw zich in december laatstleden met een ernstige depressieve stoornis presenteerde.

Zij wordt behandeld met psychotrope medicatie, met name Zolpidem (farmaceutische stof zolpidem: een geneesmiddel dat verwant is aan de benzodiazepines en dat gebruikt wordt als hypnoticum/slaapmiddel), Efexor (farmaceutische stof venlafaxine: een antidepressivum) en Trazolan (farmaceutische stof trazodon: een antidepressivum); de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling was in december II. nog te bepalen. De geconsulteerde psychiater, dr. Krahel, attesteerde verder dat de evolutie en prognose gunstig zijn indien behandeld en dat begeleiding noodzakelijk is.

Wat betreft de beschikbaarheid van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland, Kosovo: Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank¹:

o van International SOS² van 14/09/2011 met het uniek kenmerknummer BMA-3588.

o van International SOS van 05/01/2012 met het uniek kenmerknummer BMA-3780.

Een lijst van gediplomeerde artsen in Kosovo van 22/12/2009, afkomstig van de website van het Kosovaars Ministerie van Volksgezondheid, bekomen via <http://msh-ks.org/> (geraadpleegd op 06/02/2012).

Geneesmiddelenlijsten van 08/12/2009, eveneens afkomstig van de website van het Kosovaars Ministerie van Volksgezondheid en bekomen via <http://msh-ks.org/> (geraadpleegd op 06/02/2012): zolpidem (bv. merknamen Lunata, Zonadin) en venlafaxine (bv. merknamen Velafax, Faxiprol) komen hierop voor. Over trazodon werd geen informatie teruggevonden, doch andere antidepressiva komen wel voor op deze lijsten, bijvoorbeeld amitriptyline (merknamen Amytriptyline, Amyzol), mirtazapine (merknamen Calixta, Mirzaten), fluoxetine (bv. merknamen Fluoxetin Alkaloid, Flusetin).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met zolpidem en antidepressiva (venlafaxine e.a.) beschikbaar is in Kosovo; indien noodzakelijk/gewenst kan trazodon vervangen worden door een ander antidepressivum. Opvolging/behandeling door een huisarts is beschikbaar in Kosovo. Psychiatrische zorgen zijn eveneens beschikbaar in Kosovo

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

De ondersteunende aanwezigheid van familieleden of derden (haar gezin) kan gezien de aard van de problematiek aanbevolen worden.

Wat betreft de toegankelijkheid van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het land van herkomst,

Kosovo:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 07/02/2012:

"Algemene situatie land van herkomst:

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 vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget.¹

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. "

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."¹ Als verzoeker en zijn nabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn.

Individuele situatie:

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo, het land waar zij ruim 45 jaar 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. Betrokkene heeft nog 4 zussen die in Kosovo verblijven en waarbij ze terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang of financiële hulp.

Verder legt betrokkene geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn waardoor betrokkene zelf in staat zou kunnen zijn om in haar eigen levensonderhoud te voorzien.

Betrokkene betaalde 3600 € om haar reis naar België te kunnen bekostigen. Hieruit kan worden afgeleid dat ze over financiële middelen beschikt om de nodige behandelingen te bekostigen. Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Kosovo mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Kosovo".

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Kosovo.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze ernstige depressieve stoornis bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt,

geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo” (eigen onderlijning)

Uit de aanvraag en de meest recente medische stukken (attesten van 6 en 8 oktober 2015) blijkt dat de tweede verzoekende partij als medicatie behoeft: Trazolan. Er is ook sprake van dafalgan en brufen, algemeen gekend als pijnstiller en ontstekker. Uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 6 februari 2012 blijkt dat voor de verzoekende partij andere antidepressiva voorhanden zijn in Kosovo en dat psychiatrische zorgen ook beschikbaar zijn. Er blijkt niet uit deze attesten dat nog andere zorgen noodzakelijk zijn en verzoekers tonen dit evenmin aan.

Tot slot wordt er nog op gewezen dat de tweede verzoekende partij evenmin aantoont dat haar medische toestand dermate erg is dat de behandeling in Kosovo een schending van artikel 3 EVRM zou teweeg brengen.

De Raad wijst op het volgende:

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. X, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

“42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom, it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicants circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to a breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, It considers that It should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Series A n°. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individuals fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While It is necessary, given the fundamental importance of Article 3 of the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases,

Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life

expectancy and require specialized medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

"4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in D. v. the United Kingdom (cited

above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak N. vs. The United Kingdom handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote kamer, N. vs. Verenigd Koninkrijk, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een staat te blijven louter om de reden dat die staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel *"in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn"*, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. vs. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. *In casu* oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale

middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* te behouden. In *D. vs. The United Kingdom* waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: *“only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.”*

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

De verzoekende partijen tonen geenszins aan dat de ziekte van de tweede verzoekende partij haar in een dermate uitzonderlijke situatie brengt, zoals bedoeld in voormelde rechtspraak.

Voorts is er geen schending van artikel 3 EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft; dat, al zou de gezondheidszorg in het herkomstland niet optimaal zijn, dit niet inhoudt dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). 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, *Amegnigan v. Nederland*). Bijgevolg toont de verzoekende partij niet aan dat een terugkeer naar het herkomstland een schending van artikel 3 EVRM teweegbrengt.

Het gegeven dat de omstandigheden voor de verzoekers in het land van herkomst minder gunstig zouden zijn dan in België houdt op zich geen schending van artikel 3 EVRM in nu medische behandeling in het land van herkomst voorhanden is (EHRM 2001, *Bensaid./United Kingdom*, nr. 44599/98 ECHR 2001-I § 36-40).

Prima facie maken verzoekers de schending van artikel 3 EVRM niet aannemelijk.

In de huidige stand van het geding worden de in het verzoekschrift ontwikkelde middelen niet onderzocht, daar, zoals hierna zal blijken, niet voldaan is aan de cumulatieve vereiste van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel.

3.5. Betreffende de derde voorwaarde: het moeilijk te herstellen ernstig nadeel

3.5.1. Over de interpretatie van deze wettelijke voorwaarde

Overeenkomstig artikel 39/82, § 2 van de vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten indien er ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en indien de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Wat de vereiste betreft dat een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dient te worden aangetoond, mag de verzoekende partij zich niet beperken tot vaagheden en algemeenheden. Ze dient integendeel zeer

concrete gegevens aan te voeren waaruit blijkt dat zij persoonlijk een moeilijk te herstellen ernstig nadeel ondergaat of kan ondergaan. Het moet voor de Raad immers mogelijk zijn om met voldoende precisie in te schatten of er al dan niet een moeilijk te herstellen ernstig nadeel voorhanden is en het moet voor verwerende partij mogelijk zijn om zich tegen de door verzoekende partij aangehaalde feiten en argumenten te verdedigen.

Verzoekende partij dient gegevens aan te voeren die enerzijds wijzen op de ernst van het nadeel dat zij ondergaat of kan ondergaan, hetgeen concreet betekent dat zij aanduidingen moet geven omtrent de aard en de omvang van het te verwachten nadeel, en die anderzijds wijzen op de moeilijke herstelbaarheid van het nadeel.

Er dient evenwel te worden opgemerkt dat een summiere uiteenzetting kan worden geacht in overeenstemming te zijn met de bepalingen van artikel 39/82, §2, eerste lid van de vreemdelingenwet en van artikel 32, 2° van het PR RvV, indien het moeilijk te herstellen ernstig nadeel evident is, dat wil zeggen wanneer geen redelijk denkend mens het kan betwisten en dus ook, wanneer de verwerende partij, wier recht op tegenspraak de voormelde wets- en verordeningsbepalingen mede beogen te vrijwaren, onmiddellijk inziet om welk nadeel het gaat en zij wat dat betreft de uiteenzetting van de verzoekende partij kan beantwoorden (cf. RvS 1 december 1992, nr. 41.247). Dit geldt des te meer indien de toepassing van deze vereiste op een overdreven restrictieve of formalistische wijze tot gevolg zou hebben dat de verzoekende partij, in hoofde van wie de Raad in deze stand van het geding *prima facie* een verdedigbare grief gegrond op het EVRM heeft vastgesteld, niet het op grond van artikel 13 van het EVRM vereiste passende herstel kan verkrijgen.

De voorwaarde inzake het moeilijk te herstellen ernstig nadeel is ten slotte conform artikel 39/82, §2, eerste lid van de vreemdelingenwet vervuld indien een ernstig middel werd aangevoerd gesteund op de grondrechten van de mens, in het bijzonder de rechten ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid van het EVRM.

3.5.2. De beoordeling van deze voorwaarde

In casu voeren verzoekers aan in het verzoekschrift dat ook de nietigverklaring beoogde:

“Verzoekers beroepen zich op de schorsing van onderhavige beslissingen aangezien de onmiddellijke uitvoering ervan een voor verzoekende partij moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen (art. 32, 2° PR RvV).

Een onmiddellijke uitvoering zou immers betekenen dat verzoekers zich de facto naar hun land van herkomst dienen te begeven. Verzoekers hebben in hun verzoekschrift om medische redenen evenwel duidelijk gesteld dat de medische zorg in Kosovo voor hen niet toegankelijk is.

Dat er derhalve gegronde redenen zijn om het verzoek tot schorsing van de bestreden beslissingen toe te kennen..”

De verzoekende partij mag zich niet beperken tot vaagheden en algemeenheden, maar integendeel zeer concrete gegevens moet aanvoeren waaruit blijkt dat zij persoonlijk een moeilijk te herstellen nadeel ondergaat of kan ondergaan (RvS 26 oktober 2001, nr. 100.400). Het moet voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen immers mogelijk zijn om met voldoende precisie in te schatten of er al dan niet een moeilijk te herstellen ernstig nadeel voorhanden is en het moet voor de verwerende partij mogelijk zijn om zich tegen de door verzoekende partij aangehaalde feiten en argumenten te verdedigen. Het ziektebeeld van de tweede verzoekende partij wordt niet ontkend in de bestreden beslissing. De verzoekende partij dient gegevens aan te voeren die enerzijds wijzen op de ernst van het nadeel dat zij ondergaat of kan ondergaan, hetgeen concreet betekent dat zij aanduidingen moet geven omtrent de aard en de omvang van het te verwachten nadeel, en die anderzijds wijzen op de moeilijke herstelbaarheid van het nadeel. Verzoekende partij legt niet uit waarom het nadeel dat zij zou lijden niet herstelbaar is. Van de verzoekende partij mag verwacht worden dat zij precieze aanduidingen geeft omtrent de aard en de omvang van het te verwachten nadeel. De verzoekende partij houdt in deze uiteenzetting niet voor dat haarde medische zorg niet toegankelijk is in het herkomstland maar dit wordt tegengesproken zoals blijkt uit het voorgaand. Zij beperken zich een loutere bewering die de bevindingen van de ambtenaar-geneesheren, gesteund op objectie bronnen in het administratief dossier, niet weerleggen.

Het moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan niet worden aangenomen.

Dienvolgens is niet voldaan aan één van de drie cumulatieve voorwaarden om tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid over te gaan zoals opgelegd in de artikelen 39/82, § 2 van de vreemdelingenwet en artikel 44, tweede lid, 5° van het PR RvV. Deze vaststelling volstaat om de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid te verwerpen.

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 ingewilligd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig januari tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN