

Arrest

**nr. 86 135 van 22 augustus 2012
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 Bosnische nationaliteit te zijn, op 21 mei 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 27 maart 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 14 juni 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 juli 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. VAN DE VELDE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker is van Bosnische nationaliteit, geboren te Gradacac op X.

1.2. Verzoeker verklaarde op 22 januari 2010 het Rijk te zijn binnengekomen en vroeg op 25 januari 2010 de erkenning van de hoedanigheid als vluchteling aan.

1.3. Op 17 september 2010 werd het dossier overgemaakt aan het Commissariaat-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen, nadat verzoeker door de Dienst Vreemdelingenzaken was gehoord nopens de aan zijn asielpcedure ten grondslag liggende motieven. De asielpcedure is nog hangende.

1.4. Intussen diende verzoeker op 31 mei 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf in, 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 (hierna: vreemdelingenwet).

1.5. Op 27 maart 2012 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond. Verzoeker nam op 19 april 2012 kennis van deze beslissing. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven als volgt luiden:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 31.05.2010 werd ingediend door;

*H., J. (...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Bosnië-Herzegovina (Rep.)
geboren te (...) op (...)
adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor dhr. H., J. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.03.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit. Indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar eh toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina. Derhalve is er vanuit medisch standpunt den ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Gezien de nodige medische behandeling (én opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Bosnië-Herzegovina (Rep.), dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid die betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In een enig middel werpt verzoeker de schending op van de artikelen 2, §2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht van administratieve akten, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, de schending van de principes van behoorlijk bestuur waaronder de zorgvuldigheidsplicht, de principes van machtsoverschrijding, de schending van de artikelen 10, 11, 23 en 32 van de Grondwet en tenslotte de schending van de artikels 3, 4, 13 en 14 van het EVRM.

2.2. Verzoeker licht zijn enig middel als volgt toe:

“Schending van de artikelen 2 par. 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motiveringsplicht van administratieve akten, artikel 9 TER, 62 van de Wet van 15.12.1980 betreffende de toegang, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdeling; Schending van de principes van behoorlijk bestuur waaronder de zorgvuldigheidsplicht, principes van machtsoverschrijding. Schending van artikels 10, 11, 23 en 32 van de Grondwet, artikels 3, 4, 13 en 14 van de EVRM. Dat echter de motivering moet betrekking hebben op de ingeroepen feiten, waarbij melding moet worden gemaakt van de toepasselijke juridische regels en waarbij dient gemeld te worden hoe en waarom deze juridische regels hebben aanleiding gegeven tot de genomen beslissing; Bovendien stelt de wet dat de motivering afdoende dient te zijn. Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen. De algemene beginselen van behoorlijk bestuur veronderstellen eveneens dat de administratie bij het uitoefenen van enige weigeringsbevoegdheid, zorgvuldig en redelijk te werk moet gaan; Deze zorgvuldigheidsplicht houdt in dat het bestuursorgaan alle rechtstreeks bij het besluit betrokken belangen moet afwegen en dat de voor de belanghebbende nadelige gevolgen niet onevenredig mogen zijn in verhouding tot de met het besluit te dienen doelen; Overwegende dat de artikelen 2 en 3, van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, bepalen dat elke éézijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuurder of voor een ander bestuur, in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat de opgelegde motivering afdoende moet zijn; dat de in de voornoemde bepalingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt; dat aan de door voornoemde wetsbepalingen opgelegde motiveringsplicht is voldaan wanneer de weigering tot machtiging duidelijk de redenen vermeldt waarop de beslissende overheid haar beslissing steunt en waaruit blijkt dat zij is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, dat zij die correct heeft beoordeeld en dat zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar besluit is kunnen komen; Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen. De beslissing betwist niet dat verzoekende partij aan één ernstige ziekte lijdt, die door de arts-adviseur zelf als een “zware posttraumatische depressie “ wordt gekwalificeerd en waarvoor psychische zorgen en medicatie nodig zijn;

De beslissing is kort gemotiveerd en luidt als volgt : (...)

Er dient vooreerst te worden vastgesteld dat de beslissing die getroffen werd geen rekening houdt met alle elementen die door verzoekende partij te kennis werden gebracht en / of dat de beslissing hiervan een niet correcte beoordeling geeft en minstens geen verklaring geuit voor het feit dat met deze elementen geen rekening gehouden werd of niet in overweging genomen werden. Dat de aanvraag 9 ter die door verzoekende partij ingeleid werd inderdaad het volgende stelde : “Verzoeker heeft de nationaliteit Bosnië-Herzegovina. Ten gevolge van dramatische gebeurtenissen - in dit geval: mishandelingen, kwellingen, overlijden van zijn echtgenote, ontzeggen van zijn kinderen - heeft hij in januari 2010 zijn geboorteland verlaten. Verzoeker kwam op 22 januari 2010 in België aan. Ten gevolge van deze dramatische gebeurtenissen heeft verzoeker ernstige mentale gezondheidsstoornissen opgelopen, in de mate dat hij zich in een toestand van prostratie en quasi mutisme bevindt. Wegens zijn mentale aandoening is verzoeker actueel niet in staat, zich op een gedetailleerde wijze uit te drukken over de traumatiserende voorvallen die in zijn geboorteland gebeurden en hem er toe aanzetten zijn geboorteland te verlaten. Sedert februari 2010 wordt verzoeker begeleid door het C.H.P., afdeling AGORA, van LUIK en meer bepaald door Dr. Christian F. (...), psychiater. Verzoeker spreekt niet, drukt zich uit met enkele onomatopoeën en verhardt in een toestand van prostratie, quasi zonder zich te bewegen. Volgens de behandelende psychiater duidt deze toestand op een nerveuze inzinking van het type stuporeuse melancholie. Verzoeker Staat onder zware medicamenteuze behandeling (ZYPREXA, MIRTAZAPINE en TRANXENE).” En verder: “Uit het medisch dossier blijkt dat verzoeker lijdt onder een toestand van prostratie en een posttraumatisch syndroom. Uit het medisch dossier blijkt eveneens dat verzoeker een medische/psychiatrische behandeling met regelmatige medicatie nodig heeft. Eveneens blijkt uit het medisch dossier (schriftstuk 2) dat opname van verzoeker in het ziekenhuis nodig is. Verzoeker is werkonbekwaam maar op lange termijn is er wel een verbetering te verwachten. Bijgevolg behoeft verzoeker op lange termijn, misschien wel levenslang, een regelmatige begeleiding door een psychiater.

Voor de lopende behandeling is er geen alternatieve. De patiënt is helemaal wanhopig, zijn toestand zou complicaties kunnen meebrengen en wanhopige daden, in het ernstigste geval zelfmoordpogingen, ten

gevolge kunnen hebben. De gezondheidstoestand van verzoeker kan enkel verbeteren in een rustige en veilige omgeving die hij in zijn geboorteland niet kan vinden. Verzoeker is momenteel van andere personen afhankelijk vermits hij zelf niet voor zijn levensonderhoud kan zorgen. Verzoeker bevond zich destijds in zijn geboorteland in een conflictsituatie die de toegang tot sociale hulp en geneeskundige verzorging beperkte. Uit het medisch dossier blijkt dat verzoeker in zijn geboorteland niet over de adequate medische hulp kan beschikken. Gezien zijn ernstige depressietoestand zou verzoeker, in een ernstige toestand van wanhoop, er aan een vitaal risico blootgesteld zijn (wanhoopsdaden, zelfmoordpogingen). Men kan dus als een feit beschouwen dat verzoeker lijdt aan een ziekte, die van die aard is, dat ze een reeel risico voor zijn leven of voor zijn lichamelijke gezondheidstoestand gaat betekenen, indien hij naar zijn geboorteland moet terugkeren.”
Verslag dd. 23 .11.2011 (....)

Dat verzoekende partij derhalve duidelijk verwees naar het feit dat de oorsprong van het trauma van verzoekende partij te wijten was aan herhaaldelijk beleven feiten die zich in het oorsprongsland hadden voortgedaan, dat verzoekende partij niet kon terugkeren naar haar thuisland en dat de bij stand en steun van haar familieleden van uiterst belang waren, zelf in die mate dat na afweging van voor en nadeel, besloten werd niet tot een nochtans wenselijke hospitalisatie over te gaan gelet op de nieuwe schok die zulke hospitalisatie zou verwekken; Dat uit de voorgeschiedenis tevens blijkt dat verzoekende partij in het thuisland geen familieleden heeft die haar kunnen bijstaan of helpen, in die mate zelf dat de depressie van verzoekende partij de aanleiding was voor het plaatsen van haar vijf kinderen,

- de stelling aangenomen door de arts ambtenaar houdt geen rekening met deze elementen en is derhalve onbegrijpelijk voor verzoekende partij;
- gelet op de voorgelegde elementen bevat het advies van de arts ambtenaar geen enkele uitleg of begon van redenering die het aanvaardbaar en begrijpelijk maakt

1. dat gesteld wordt dat hospitalisatie niet gebeurde in België enkel omwille van taalproblemen (daar waar de psychiater zwaarwichtig het belang van zijn patiënt overwoog , nl volledige isolatie omwille van gebrek aan taalkennis in geval van hospitalisatie of handhaving van de steun en familiale omgeving in het kader van een ambulatoire behandeling)

2. dat gesteld wordt dat de steun van de familie wordt niet geconcretiseerd, daar waar integendeel deze steunt duidelijk naar voor wordt gebracht door de behandelende psychiater (de psychiater stelt dat het gezin verzoekende partij haar bijstaat zelf voor elementaire behoeften : eten, toilet maken, stappen, praten)

3. dat gesteld wordt dat voor verzoekende partij een terugkeer mogelijk is daar waar de arts ambtenaar stelt, zonder enige medische reden aan toe te voegen, dat er geen contra - indicatie voor terugkeer bestaat.

4. DAT GESTELD WORDT DAT “BEHANDELING EN BEGELEIDING IN HET THUISLAND DIENT OM MET HET TRAUMA TE LEREN LEVEN” , hetgeen zich beperkt tot een heel theoretische stelling die geenszins de persoonlijke problematiek van verzoekende partij beantwoordt, daar waar de behandelende psychiater duidelijk stelt dat gelet op de toestand van zijn patiënt een terugkeer “ hors de question” is! Er dient te worden vastgesteld dat de beslissing de persoonlijke problematiek van verzoekende partij niet antwoordt en dat evenmin dit argument in waardering genomen werd door de Arts Ambtenaar “Dr T. (...) ; Dat bijkomend dient te worden opgemerkt dat deze dokter niet kan worden geïdentificeerd vermist niet eens een voornaam vermeld wordt en uiteraard geen specialisme , daar waar blijkt uit de website van de Orde van de Geneesheren dat minstens 8 dokters met die naam vermeld worden ; (....)

Dat echter meteen dient te worden vastgesteld dat alleszins geen een van deze 8 dokters een specialisme in psychiatrie bezit, zodat men niet inziet waarom het medische advies van een arts zonder specialisme in psychiatrie, het advies van een arts psychiater zou moeten primeren, voornamelijk wanneer geen enkele medische reden aangehaald wordt en er geen beroep gedaan werd op het advies van een specialist, zoals artikel 9 ter het degelijk voorziet, Er dient te worden vastgesteld dat noch de motivatie van de beslissing , noch de Arts-adviseur een reden geeft waarom het argument met betrekking tot de nodige mantelzorg die als noodzakelijk voorgesteld werd voor verzoekende partij, vooreerst ni et in overweging genomen werd, verder niet kon in aanmerking komen en niet kon worden weerhouden om de aanvraag gegrond te verklaren; Hetzelfde geldt ook voor wat betreft de therapeutische band tussen psychiater en patiënt, daar waar duidelijk blijkt dat het vertrouwensband slechts langzaam kon rijzen; Dat deze vaststelling reeds voldoende is om de beslissing te vernietigen; Dat verder dient te worden vastgesteld dat geen van de acht artsen die de naam T. (...) dragen, specialisten zijn inzake psychische aandoeningen; Dat evenwel kan worden aangenomen dat het ook voor artsen “ algemene geneeskunde” bekend staat dat de therapeutische band als centraal dient te worden beschouwd in het kader van de behandeling van een psychische aandoening; (....)

Dat de vraag zich in casu ook stelt of de Arts -adviseur in kennis gesteld werd van alle elementen die bij het inleidend verzoek waren voorgelegd; De concrete situatie van verzoekende partij, met al de componenten werd niet onderzocht, bovendien werd er geen rekening gehouden met alle voorgelegde materiele elementen; De beslissing is derhalve niet wettig gemotiveerd en schendt de aangehaalde middelen; Dat deze vaststelling op zich reeds volstaat om de beslissing nietig te verklaren; Verder dient te worden vastgesteld worden dat de conclusie van de ARTS AMBTENAAR niet steunt op voldoende pertinente gegevens , wat betreft de beschikbaarheid van de nodige zorgen die verzoekende partij nodig heeft; Verder dient te worden opgemerkt dat de Arts ivm het onderzoek naar de beschikbaarheid van de nodige zorgen, blijkbaar geen eigen en persoonlijk onderzoek geleid heeft, doch gebruik heeft gemaakt van de informatie die reeds toegevoegd was aan het administratief dossier van verzoekende partij; Dat deze informatie echter niet aan verzoekende partij medegedeeld werd; At er ook geen referenties vermeld worden die de mogelijkheid zouden bieden, deze informatie na te gaan; Dat noch de Raad, noch de raadsman van verzoekende partij bijgevolg uit de lezing van de bestreden beslissing kunnen afleiden waarop de oordeelsvorming van de Ambtenaar van de DVZ en van de ARTS-Ambtenaar nopens de aandoening van verzoekende partij en de behandelbaarheid in Bosnië Herzegovina gegrond is; Dat de bewering dat verzoekende partij zou kunnen worden behandeld op grond van een heel algemeen onderzoek dat geleid werd door de Nederlandse autoriteiten zonder dat echter blijkt dat naar een geïndividualiseerde mogelijkheid voor behandeling gevraagd werd, steunt niet op pertinente gegevens en bied absoluut geen voldoende waarborg dat verzoekende partij zou kunnen behandeld worden; De facto dient te worden vastgesteld en herinnerd dat verzoekende partij niet behandeld werd in haar thuisland en dat haar medische toestand , vastgesteld bij haar aankomst in België kritiek was:

- Verder dient te worden vastgesteld dat de verzoekende partij het recht beroofd wordt de informatie die ter ondersteuning van de beslissing te kunnen raadplegen, vermits de informatie niet in bijlage gevoegd wordt, niet op internet te consulteren is doch uit interne gegevensmappen voortvloeit;
- De verzoekende partij en de Raad zijn derhalve niet in staat deze informatie na te gaan en voor verzoekende partij houdt dit in dat zij uit de beslissing niet kan begrijpen waarop de beslissing steunt om te stellen dat de behandeling “beschikbaar “ zou zijn, daar waar zij over tegenovergestelde informatie beschikt en houdt dit tevens in dat de Raad geen controle kan oefenen;
- Dat de informatiebronnen niet te verifiëren zijn zodat hierbij ook artikel 32 van de Grond wet geschonden wordt
- Dat verzoekende partij hierbij eveneens beroofd wordt van het recht tot een effectief beroepsmogelijkheid in de zin van artikel 13 van EVRM.
- De verwerende partij laat inderdaad geen beroep mogelijk, vermits verzoekende partij niet in staat is haar verweer voor te leggen ivm met essentiële elementen die de beslissing zouden ondersteunen en die te kunnen weerleggen;

De beslissing schendt derhalve nogmaals de aangevoerde middelen

- De beslissing stelt dus verder dar de nodige behandeling “TOEGANKELIJK ” zou zijn in BOSNIE:

Vooreerst dient te worden vastgesteld dat dit onderdeel van de argumentatie van verzoekende partij heel ondergeschikt blijkt, daar verzoekende partij zich omwille van het gebrek aan informatie ivm de beschikbaarheid, reeds in de onmogelijkheid verkeerde om zich efficiënt te verdedigen;

Evenmin wordt de informatie waarop de beslissing steunt medegedeeld of

minstens een website waar de informatie zou kunnen worden teruggevonden;

De motivering aan de hand van algemene info is slechts een “samenvatting” die gemaakt wordt door de ambtenaar die de beslissing trof en is geenszins de originele bron waar de informatie kan worden nagegaan, en meer bepaald de pertinentie van de informatie tav het persoonlijk geval van verzoekende partij;

- de informatie van de verwerende partij laat niet toe te stellen dat de nodige zorgen toegankelijk en beschikbaar zouden zijn ;
- de verwerende partij baseert zich op hypothesen ,niet op de praktijk en heeft niet voldoende nagegaan, in het specifiek geval van verzoekende partijen of de nodige zorgen voldoende beschikbaar en toegankelijk waren;
- de informatie van de verzoekende partij bewijst eerder het tegendeel

http://diplomatie.belgium.be/nl/Diensten/Op_reis_in_het_buitenland/reisadvieze

[n/europa/bosnie_en_herzegovina/ra_bosni_enJierzegovina.j sp?referer=tcM: 314 -74617-64](http://diplomatie.belgium.be/nl/Diensten/Op_reis_in_het_buitenland/reisadvieze)

cír Reisadvies Bosnië en Herzegovina Datum: 07 april 2010

Geldig op 21 mei 2012.Adresgegevens Belgische Ambassade voor Bosnië en Herzegovina

(....) In de grote steden is het medisch personeel over het algemeen goed opgeleid maar de infrastructuur is vaak verouderd. De kwaliteit en kostprijs van de medische zorgen kunnen van regio tot regio sterk verschillen. In geval van ernstige ziekte of zwaar ongeval wordt aanbevolen zich te laten repatriëren. Vergeet niet een degelijke reisapotheek mee te nemen! Dat derhalve niet blijkt dat

verzoekende partij bij haar aankomst en onmiddellijk de nodige beschikbare en toegankelijke zorgen zou kunnen bekomen, in welke regio dat zij zich zou gaan vestigen. DIT DAAR GELATEN DE PERSOONLIJKE PROBLEMATIEK VAN VERZOEKENDE PARTIJ EN HET FEIT DAT ZIJ IN HAAR OORSPRONGLAND GEEN STEUN ZOU KUNNEN VINDEN BIJ GEZINSKEDEN De beslissing die op basis hiervan getroffen werd schendt de aangehaalde middelen en in het bijzonder de zorgvuldigheidsplicht die op de administratie berust; De beslissing werd niet op basis van een ernstig onderzoek getroffen hetgeen de zorgvuldigheidsplicht schendt; Derhalve kan niet met zekerheid worden vastgesteld worden dat artikel 3 EVRM niet zou zijn geschonden in geval van uitwijzing naar BOSNIE. De getroffen beslissing schendt derhalve de aangehaalde middelen.”

2.3. Vooreerst stelt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) vast dat verzoeker in de toelichting van het enig middel in gebreke blijft in te gaan op verschillende van de, nochtans door hem opgeworpen schendingen, met name van de artikelen 10, 11 en 23 van de Grondwet en de opgeworpen schending van “*de principes van machtsoverschrijding*”. Bij gebreke van enige weergave in de toelichting van het middel over de wijze waarop de door verzoeker vermelde rechtsregels precies zouden zijn geschonden door de bestreden beslissing, kan de verwerende partij zich desbetreffend niet met kennis van zaken verdedigen. Ook indien in de toelichting van het enig middel door verzoeker slechts op een zeer algemene wijze wordt ingegaan op bepaalde rechtsregels, is het mogelijk dat het voor de verwerende partij niet zonder meer duidelijk is hoe deze volgens verzoeker door het nemen van de bestreden beslissing concreet zijn geschonden, zodat het middel in dit opzicht hoe dan ook niet ontvankelijk is. (cf. RvS nr. 46.649, 25.3.1994, R.A.C.E. 1994, z.p.; RvS nr. 39.750, 18.6.1992, Arr. RvS 1992, z.p.).

2.4. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk de motieven aan op grond waarvan de beslissing is genomen.

2.5. In de motivering van de bestreden beslissing word, onder meer, vastgesteld dat:

“In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor dhr. Hurtic, Jasmin. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.03.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit. Indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar eh toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina. Derhalve is er vanuit medisch standpunt den ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Gezien de nodige medische behandeling (én opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Bosnië-Herzegovina (Rep.), dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit; of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). " (...)"

2.6. Verzoeker maakt 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 doel van de artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 (cf. RvS nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. RvS 1994, RvS nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698).

2.7. 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 nr. 129.903, 30 maart 2004; RvS nr. 160.589, 27 juni 2006).

2.8. Deze overwegingen laten verzoeker toe om te achterhalen om welke redenen de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard. Bij de beoordeling van de materiele motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf 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 kunnen komen (RvS nr. 101.624 van 7 december 2001).

2.9. De bovenstaande motieven volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde van de staatssecretaris geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat verzoekers aanvraag ongegrond is.

2.10. Verzoeker heeft kritiek op het feit dat de ambtenaar-geneesheer niet zou kunnen worden geïdentificeerd, omdat enkel de familienaam van de arts wordt vermeld op het advies van 9 maart 2012. Voorts houdt verzoeker voor dat *'de arts-adviseur in elk geval geen specialist psychiatrie is'*. Hij stelt dat de bestreden beslissing gesteund is op een niet correcte feitenvinding en verwijst dienaangaande naar verslagen van zijn behandelende psychiater.

2.11. Het volstaat vast te stellen dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, genaamtekend en gehandtekend werd door Dr. T. (...), een ambtenaar-geneesheer werkzaam bij de Dienst Vreemdelingenzaken. Verzoeker voert in zijn middel geen wettelijke bepalingen aan waaruit een schending van de regels inzake de beroepsaanstelling van Dr. T. (...) als arts bij de Dienst Vreemdelingenzaken zou kunnen blijken. Zoals 'letterlijk' blijkt uit verzoekers voorliggend verzoekschrift, kon deze de arts niet terugvinden of identificeren bij een zoektocht op het internet. Het hoeft geen betoog dat hieruit geen schending kan voortvloeien van enige rechtsregel. Het feit dat Dr. T. (...) geen psychiater is en verzoekers behandelende arts wel, maakt, op zichzelf, geen reden uit om meer waarde te geven aan het ene of het andere advies. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet kent geen enkele hiërarchie toe aan de intrinsieke bewijswaarde van medische attesten enerzijds en anderzijds is het duidelijk dat de aandoening van verzoeker: *"hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit., indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar eh toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina. Derhalve is er vanuit medisch standpunt den ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."*

2.12. Het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 9 maart 2012 bevat ook volgende zinsnede wat betreft het punt waar de psychiater en de ambtenaar-geneesheer van mening verschillen, met name of een terugkeer mogelijk of wenselijk is. De ambtenaar-geneesheer stelt hierover zelf het volgende: *"Enerzijds vermeldt de psychiater dat de patiënt gehospitaliseerd dient te worden, maar men dit niet*

doet in België omwille van de taalproblematiek. Anderzijds zou steun van familie nodig zijn. Deze steun wordt niet geconcretiseerd en wordt niet weerhouden. De mogelijkheid tot hospitalisatie wordt hierna onderzocht. De terugkeer naar zijn land zou voor de betrokkene volgens de psychiater geen optie zijn, maar op basis van de beschikbare gegevens kunnen we geen medische contra-indicatie weerhouden tot een dergelijke terugkeer. De behandeling en begeleiding in het thuisland dient om met het trauma te leren leven.” Hieruit blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk deze specifieke overweging van de psychiater heeft onderzocht en gewogen én hierover omstandig heeft gemotiveerd, doch dat hij gelet op het geheel van medische informatie én al de feitelijke gegevens in het dossier, finaal tot een andersluidend oordeel kwam, zoals blijkt door het feit dat de aandoening, mits adequate behandeling, medicatie en opvolging in het land van herkomst, wat het geval is, niet levensbedreigend is voor verzoeker.

2.13. Het loutere feit dat verzoeker medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoeker zelf afleidt dat hij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard. Verzoeker vraagt zich tevens af waarom hij niet onderzocht werd door de ambtenaar-geneesheer, waarbij verzoeker zich verkeerdelijk lijkt voor te houden dat de ambtenaar-geneesheer daartoe verplicht is volgens artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.14. Artikel 9ter §1, in fine van de vreemdelingenwet luidt immers als volgt:

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

2.15. Uit de wettelijke bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan, gelet op het woord ‘kan’ in fine, dan ook geen verplichting voor de ambtenaar-geneesheer om een vreemdeling zelf te onderzoeken of een deskundige aan te stellen. Daar de ambtenaar-geneesheer alle bijgebrachte attesten onderzocht en vermeldt in diens verslag en tevens een omstandig overzicht geeft van de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de nodige zorgen en opvolging in het herkomstland van verzoeker is de conclusie van de ambtenaar-geneesheer niet kennelijk onredelijk.

2.16. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 maart 2012 blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoeker geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor verzoekers leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Bosnië-Herzegovina behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Terwijl verzoeker ook kan reizen naar dit land. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt tevens dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoeker heeft voorgelegd. Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Bosnië-Herzegovina, is het niet kennelijk onredelijk van het bestuur om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

2.17. In zoverre verzoeker middels de uiteenzetting bij het enig middel een feitelijke herbeoordeling door de Raad beoogt, laat de verwerende partij gelden dat de Raad de gevraagde beoordeling niet kan maken. Immers komt het de Raad, als annulatierechter, niet toe zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing wettig en niet kennelijk onredelijk van aard is.

2.18. De Raad laat voorts gelden dat verzoekers verwijzing naar “de essentie van de psychotherapie vanuit psychoanalytisch perspectief” niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. Verzoeker slaagt er met zijn vage en algemene beschouwingen niet in aannemelijk te maken dat het bestuur een kennelijk onredelijke beslissing zou hebben genomen. Verzoeker laat voorts uitschijnen dat de ambtenaar-geneesheer niet in kennis zou zijn gesteld van alle elementen van verzoekers dossier. Uit het advies van 9 maart 2012 blijkt echter dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening heeft gehouden met alle medische elementen die door verzoeker werden voorgelegd bij zijn aanvraag.

2.19. De Raad verwijst integraal naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 maart 2012, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoeker naar voor gebrachte medische stukken grondig werden onderzocht én waaruit duidelijk blijkt dat de toegankelijkheid en de geografische en financiële beschikbaarheid van medische zorgen en opvolging in Bosnië-Herzegovina zorgvuldig werd nagegaan.

2.20. Het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat onder gesloten omslag gevoegd zat bij de bestreden beslissing, maakt bovendien een integraal deel uit van de bestreden beslissing, gelet op de duidelijke verwijzing ernaar. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon In het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.05.2010. Hiervoor maak ik gebruik van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- *Medisch getuigschrift (dd. 30/04/2010) ingevuld door dr. M. (...), huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch (sic) syndroom heeft met een mogelijke psychiatrische decompensatie. Hij moet levenslang opgevolgd worden door een psychiater.*
- *Medische attesten (dd. 16/02/2010 en 30/04/2010) opgesteld door dr. F. (...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft.*
- *Medische attesten (dd. 17/02/2010 en 18/08/2010) opgesteld door dr. M. (...), waaruit blijkt dat betrokkene van 17/02/2010 tot 18/02/2011 werkonbekwaam is en hij niet kan deelnemen aan de interviews.*
- *Medische attesten (dd. 17/02/2010) opgesteld door dr. M. (...), waaruit blijkt dat betrokkene volgens de psychiater ernstig ziek is.*
- *Medische verslagen {dd. 28/10/2010 en 23/11/2011) van dr. F. (...), waaruit blijkt dat betrokkene een ernstige depressie heeft ten gevolge van posttraumatische stress. Kan best omringd worden door familie om zijn mentaal evenwicht terug te vinden. Een terugkeer naar zijn land van herkomst is geen optie.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 35-jarige man een zware posttraumatische depressie heeft. Hij wordt hiervoor opgevolgd door de psychiater en behandeld met quetiapine (Seroquel®), Venlafaxine en Dosulepine (Prothiaden®).

Eenzijds vermeldt de psychiater dat de patiënt gehospitaliseerd dient te worden, maar men dit niet doet in België omwille van de taalproblematiek. Anderzijds zou steun van familie nodig zijn. Deze steun wordt niet geconcretiseerd en wordt niet weerhouden. De mogelijkheid tot hospitalisatie wordt hierna onderzocht. De terugkeer naar zijn land zou voor de betrokkene volgens de psychiater geen optie zijn, maar op basis van de beschikbare gegevens kunnen we geen medische contra-indicatie weerhouden tot een dergelijke terugkeer. De behandeling en begeleiding in het thuisland dient om met het trauma te leren leven. Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Bosnia Herzegovina.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

(1) Informatie afkomstig uit de MedCOi-databank van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, op datum van 29/06/2011 met uniek referentienummer BA-2125-2011.

(2) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, op datum van 29/6/2011 met uniek referentienummer BA-2123-2011.

Betreffende de medicamenteuze behandeling van depressie: uit deze informatie (2) blijkt dat Venlafaxine evenals amitriptyline (alternatief voor Dosulepine) beschikbaar zijn in Bosnië-Herzegovina.

Verder blijkt uit dezelfde informatie dat ook Risperidon, Olanzapine en Clozapine (alternatieven voor quetiapine) beschikbaar zijn.

Uit (1) blijkt dat ook de opvolging door een psychiater beschikbaar is, zowel ambulante als bij hospitalisatie.

Uit het toegankelijkheidsonderzoek op 08/03/2012 blijkt dat:

Er bestaat een universele ziekteverzekering die de hele bevolking dekt. Mensen die van sociale uitkeringen afhankelijk zijn en hun familie zijn ook gedekt door de ziekteverzekering. De Staat betaalt voor hen de bijdragen. De gezondheidszorg is niet helemaal gratis. Patiënten moeten een klein deel van de kosten betalen. Hoeveel hangt af van de specifieke behandeling, De mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van doorverwijzing.

De zorgen zijn gratis voor mensen die een sociale bijstandsuitkering ontvangen. De zorgen zijn ook in elk geval gratis voor patiënten met een geestelijke aandoening.

Er is mantelzorg (een zorguitkering of bijstand door een derde) voorzien voor fysiek en mentaal gehandicapten, ouderen en andere personen die door hun gezondheidstoestand niet meer voor zichzelf kunnen zorgen.

Er is een sociale bijstandsuitkering voor personen die niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen of niet over de minimale financiële middelen beschikken om in de basisbehoeften te voorzien. Terugkeerders die zich in zo een situatie bevinden kunnen hier ook op rekenen.

Hieruit blijkt dat deze zorgen toegankelijk zijn.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn tevens of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Hoogachtend,

Dr. T. (...)

Arts-adviseur

Het Med-COI project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI- project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund). Disclaimer : de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, meestal in een bepaald ziekenhuis/gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling.

International Organisation for Migration, Bosnia and Herzegovina Country Fact Sheet, 2011, p. 5-6 en 10-11

Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, Le régime bosniaque de sécurité sociale, 2010, p. 1-6.

International Organisation for Migration, Bosnia and Herzegovina Country Fact Sheet, 2011, p. 5-6 en 10-11

Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, Le régime bosniaque de sécurité sociale, 2010, p1-6. »

Dienvolgens is het niet kennelijk onredelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris het advies van de ambtenaar-geneesheer volgt.

2.21. Waar verzoeker voorhoudt dat hij de bronnen van de informatie op dewelke het bestuur zich baseert niet kent of kon kennen, volstaat het eenvoudigweg te wijzen op de het verslag van de ambtenaar-geneesheer waar alle bronvermeldingen zowel in de tekst als *in fine* van het verslag duidelijk vermeld staan. Ook de recente data waarop diens opzoekingen gebeurden worden vermeld.

2.22. Waar verzoeker van oordeel is dat hij geen kennis had of kon hebben van deze bronnen vooraleer de bestreden beslissing hem werd betekend of dat hij deze informatie of diens dossier niet kon inkijken,

volstaat het dat verzoeker geen enkel stuk of begin van bewijs aanvoert dat hij dit ook werkelijk gevraagd heeft. Daarenboven is het zo dat een bestuur niet gehouden is al haar overwegingen, bronnen, stukken of redenen kenbaar te maken voorafgaandelijk aan iedere administratieve beslissing. Het bestuur dient slechts een administratieve beslissing te voorzien van een deugdelijke en afdoende motivering, die de beslissing kan schragen naar feiten en recht. Wanneer verzoeker, mogelijk in het kader van de wet van openbaarheid van bestuur of op basis van het inzage-recht, stukken of bronnen wil inzien, dient hij daartoe uiteraard de geëigende wegen te volgen.

2.23. Verzoeker voert in diens enig middel verder de schending aan van de artikelen 3, 4, 13 en 14 van het EVRM. Betreffende de vermeende schending van artikel 4 en 14 van het EVRM gelden dat het volstrekt niet duidelijk is op welke wijze de bestreden beslissing voormelde verdragsbepalingen zou schenden. Artikel 4 van het EVRM behelst het verbod op slavernij en kan *in casu* uiteraard niet dienstig worden aangevoerd. Terwijl verzoeker tevens volkomen in gebreke blijft om aan te tonen in welk opzicht de bestreden beslissing precies strijdig zou zijn met het verbod op discriminatie zoals vervat in artikel 14 van het EVRM. Verzoeker laat na om zijn beschouwingen aan de hand van concrete elementen te staven.

2.24. Ook ten aanzien van de vermeende schending van artikel 3 van het EVRM dient te worden vastgesteld dat verzoeker volkomen in gebreke blijft om dieper in te gaan op deze beweerde schending. Terwijl een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat 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 (RvS nr. 105.233 dd. 27.03.2002, RvS nr. 105.262 dd. 28.03.2002, RvS nr. 104,674 dd. 14.03.2002).

2.25. De Raad begrijpt evenwel dat de kritiek van verzoeker er in wezen op neer komt dat artikel 3 van het EVRM zou zijn geschonden doordat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet werd geweigerd als ongegrond.

2.26. Uit de vreemdelingenwet zelf en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9*ter* vreemdelingenwet moeten worden verbonden met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw artikel 9*ter* in de vreemdelingenwet) dat: *"Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens," (Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).* Dienaangaande wijst de Raad op het belang van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij zij duidelijk de principes vaststelde die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

2.27. In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principe-arrest 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 het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. 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. 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).

2.28. 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. 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 motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden: *“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. Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.29. De Raad merkt tevens op dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat. Verzoeker maakt dan ook op deze wijze niet aannemelijk hoe deze bestreden beslissing op zichzelf een schending van artikel 3 van het EVRM tot gevolg kan hebben.

2.30. In zoverre verzoeker zich beroept op een vermeende schending van artikel 13 van het EVRM, laat de Raad gelden dat uit de rechtsleer blijkt dat artikel 13 van het EVRM (cfr. J. VELU en R. ERGEC, La Convention Européenne des droits de L'homme, Bruxelles 1990, p. 93.) alleen maar kan geschonden worden indien de schending van een ander artikel van het zelfde verdrag aangetoond wordt. *In casu* is de Raad van oordeel dat verzoeker geenszins aantoonde dat een ander artikel uit het zelfde verdrag werd geschonden, zodat er geen sprake kan zijn van een schending van artikel 13 van het EVRM.

2.31. De Raad verwijst andermaal naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 maart 2012, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoeker naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht én waaruit duidelijk blijkt dat de toegankelijkheid en de geografische en financiële beschikbaarheid van medische zorgen en opvolging in Bosnië-Herzegovina zorgvuldig werd nagegaan.

2.32. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Uit de voorgaande, uitvoerige bespreking van het enig middel supra, blijkt dat het bestuur zich wel degelijk steunt op de correcte feiten zoals deze zich in het administratief dossier bevinden en zoals ze aangebracht werden door verzoeker zelf. Vervolgens werd een grondig en zorgvuldig onderzoek verricht waarbij de gemaakte overwegingen en afwegingen duidelijk en omstandig terug te vinden zijn in de motivering van de bestreden beslissing. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt dan ook niet aangetoond.

Het enig middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig augustus tweeduizend en twaalf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken;

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MILOJKOWIC