

Arrest

nr. 207 348 van 30 juli 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: advocaat A. LOOBUYCK
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

tegen:

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

DE WND. VOORZIETER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die respectievelijk verklaren van Liberiaanse en Nigeriaanse nationaliteit te zijn en die beiden handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 4 juni 2018 hebben 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 10 april 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, aan verzoekende partijen ter kennis gebracht op 3 mei 2018.

Gezien het verzoekschrift dat bij faxpost op 24 juli 2018 werd ingediend om bij uiterst dringende noodzakelijkheid bij wege van voorlopige maatregelen de versnelde behandeling te vorderen van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van voormelde beslissing van 10 april 2018.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

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

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 juli 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 juli 2018 om 10.30 uur.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten

Op 14 augustus 2015 dienen verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet).

Op 29 september 2015 wordt deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Nadat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bij arrest nr. 162 699 van 24 februari 2016 bij voorlopige maatregelen de schorsing van de tenuitvoerlegging van deze beslissing beveelt, wordt deze beslissing door de Raad bij arrest nr. 168 253 van 25 mei 2016 vernietigd.

Op 1 maart 2016 wordt de hierboven genoemde aanvraag opnieuw ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Nadat de Raad bij arrest nr. 164 151 van 15 maart 2016 bij uiterst dringende noodzakelijkheid de vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen verwerpt, wordt deze beslissing op 29 maart 2016 ingetrokken. Vervolgens verwerpt de Raad bij arrest nr. 167 636 van 13 mei 2016 de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring van deze beslissing.

Op 23 september 2016 wordt de hierboven genoemde aanvraag opnieuw ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Bij arrest nr. 201 181 van 15 maart 2018 vernietigt de Raad deze beslissing.

Op 10 april 2018 wordt de hierboven genoemde aanvraag opnieuw ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing die aan verzoekende partijen op 3 mei 2018 ter kennis wordt gebracht.

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

Verzoekende partijen maken tevens het voorwerp uit van een beslissing van 28 juni 2018 houdende bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering, aan verzoekende partijen ter kennis gebracht op 19 juli 2018. Deze beslissingen, maken de verwijdering van de verzoekende partijen imminent nu zij de vasthouding van de verzoekende partijen bevelen in een plaats zoals bedoeld in artikel 74/8 van de vreemdelingenwet. De verzoekende partijen hebben op 24 juli 2018, gelijktijdig met de onderhavige vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen, bij uiterst dringende noodzakelijkheid een vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de voornoemde beslissingen van 28 juni 2018 ingediend. Het blijkt en het staat buiten betwisting dat de onderhavige vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen werd ingediend binnen de termijn van vijf dagen zoals voorzien in artikel 39/57, §1, derde lid van de vreemdelingenwet. Verder werd de voorliggende vordering tot schorsing reeds op de rol ingeschreven, onder het rolnummer 220 876, en dient te worden vastgesteld dat de Raad er zich nog niet over heeft uitgesproken.

3. Onderzoek van de vordering tot schorsing

3.1 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.

3.2. Betreffende de eerste voorwaarde: het uiterst dringende karakter

In casu zijn de eerste en tweede verzoekende partij van hun vrijheid beroofd met het oog op hun verwijdering. Zij maken 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 de bevelen om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering, uitgereikt op 28 juni 2018 en aan verzoekende partijen ter kennis gebracht op 19 juli 2018, dienden de eerste en tweede verzoekende partij een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid in, zaken gekend onder rolnummers en 222 744 en 222 745.

Aan de eerste cumulatieve voorwaarde is bijgevolg voldaan.

3.3 Betreffende de tweede voorwaarde: de ernst van de aangevoerde middelen

3.3.1 In een eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het EVRM.

Verzoekende partijen wijzen op het medisch advies van de arts-adviseur van 30 maart 2018. De arts-adviseur erkent dat de medicatie die verzoeker inneemt niet beschikbaar is in Liberia en meent dat het vervangen kan worden door andere medicatie. Het is evenwel niet duidelijk op basis waarvan de arts-adviseur tot dit besluit is gekomen. Bovendien is het voor verzoekende partijen onmogelijk te verifiëren of de benodigde geneesmiddelen daadwerkelijk beschikbaar zijn in Liberia. In de mate dat de nodige medische zorg beschikbaar zou worden geacht in Liberia betwist verzoeker de toegankelijkheid ervan. Verzoekende partijen verwijzen naar pagina 23 van het Country Fact Sheet waaruit blijkt dat de mentale gezondheidszorg *“dient uit eigen zak te worden betaald”*. Op steun van familie kunnen de verzoekende partijen niet rekenen. Er wordt gesuggereerd dat verzoeker met hulp van IOM professioneel aan de slag kan doch hij is daartoe medisch niet voor in staat. Gezien het suïciderisico, bij gebrek aan toegang tot een adequate behandeling, kan zelfs van een schending van artikel 3 van het EVRM worden gesproken.

3.3.2 Vooreerst merkt de Raad op dat overeenkomstig artikel 39/82, §4, vierde lid, van de vreemdelingenwet de Raad een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek doet van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, en inzonderheid die welke van dien aard zijn dat daaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing de verzoeker zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van de grondrechten van de mens ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het EVRM.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*.

Het medisch advies van de arts-adviseur van 30 maart 2018 inzake de medische problematiek van eerste verzoekende partij vermeldt het volgende:

"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 14.08.2015.

Verwezend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16.07.2015 van de hand van dr. J. H., psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan een depressie met suïcidaliteit. Deze depressie is sterk gerelateerd aan de onzekere verblijfstoestand en noopte al tot opname, de medicatie bestaat uit citalopram en trazodone.

Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan een depressie en hiervoor verder dient gevolgd te worden door een psychiater met mogelijkheid tot opname en de beschikking over medicatie zoals citalopram en trazodone.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Liberia:

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

-Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi met het uniek referentienummer BMA-5376

o Aanvraag Medcoi met het uniek referentienummer BMA-5233

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een psychiater beschikbaar is in Liberia en dit zowel ambulant als in hospitalisatieverband. Eveneens beschikbaar zijn de medicamenten escitalopram en trazodone.

Er bestaat geen medische contra-indicatie voor betrokkene om te reizen.

Voor de mantelzorg kan zijn vrouw instaan, indien nodig.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Liberia:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds,... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar het met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Daarnaast geldt ook nog het volgende: «(...) l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuite et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire ;

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1961. Vilvarajah en Cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Aekarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 25 april 2005, Müslim/Turkije, § 08),

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de zorgen in Liberia.

Sinds 2000, het einde van de burgeroorlog, te Liberia begonnen aan de wederopbouw van het land. Zo zijn de gezondheidscentra terug functioneel en werd er een duidelijke gezondheidspolitiek geïntegreerd in het Nationale Armoede Bestrijdingsplan.

In de openbare gezondheidsinstellingen zijn de zorgen met inbegrip van de geneesmiddelen in principe gratis. In de privésector wordt er doorgaans een bijdrage gevraagd aan de patiënten. Er is geen groot verschil in kwaliteit tussen de zorgen in openbare en private gezondheidsinstellingen,⁴

In 2007 heeft de regering het "Basic Package of Health Service (BPHS) uitgerold. Dit is een pakket van gratis basiszorgen dat aan burgers geboden wordt. Op het vlak van geestelijke gezondheidszorg werd er een nationale Gezondheidszorg-eenheid opgericht die zorgt voor de coördinatie van het globale programma inzake geestelijke gezondheidszorg. Zo stelde deze de nodige kwaliteitsnormen op voor het BPHS inzake geestelijke gezondheidszorg.

Verder werd er een nationaal strategisch plan opgesteld en ook een basispakket aan zorgen werd geïmplementeerd. Ook werd er intussen een essentiële psychotrope medicijnenlijst ontwikkeld, en werd er werk gemaakt om het stigma inzake geestelijke gezondheidsproblemen te verminderen.

Het systeem van sociale zekerheid in Liberia dekt voornamelijk mensen uit de overheidssector. Veel werkgevers en werkgeverorganisaties zorgen voor een ziekteverzekering voor hun werknemers. Deze wordt deels gefinancierd via een bijdrage uit het maandelijkse salaris en dekt ongevallen en medische zaken.

De geneesmiddelen of medicijnen gelijkaardig aan de voorgeschreven medicatie, die betrokkene nodig heeft staan op de lijst van essentiële geneesmiddelen en zijn aldus toegankelijk en beschikbaar.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat “het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M.” (Arrest RvV nr. 81574 van 23 mei 2012)

De partner van betrokkene legt tenslotte geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat zij eventueel zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Hieruit blijkt dat de medische zorgen toegankelijk zijn.

Conclusies:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat betrokkene op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Liberia.”

Uit de eenvoudige lezing van het advies blijkt dat verzoeker een 46 jarige man is die lijdt aan depressie met suïcidaliteit. Er was een gedwongen opname op 11 juni 2015. Hij heeft nood aan opvolging bij een psychiater en aan antidepressiva, met name Escitalopram (Sipralaxa) en Trazodon (Trazodone). Er is geen medische tegenindicatie om te reizen. Waar verzoekende partijen de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling betwisten ten aanzien van Liberia dient de Raad op te merken dat verzoeker thans naar Nigeria zal worden gerepatrieerd (zie ook de bespreking in de zaken met rolnummers 222 744 en 222 745).

Verwerende partij heeft met betrekking tot Nigeria aan de arts-adviseur om een bijkomend advies gevraagd. Op 22 juni 2018 heeft de arts-adviseur volgend advies gegeven:

“Op basis van de informatie die u mij verstrekt hebt d.d. 22/06/2018, kan ik u de volgende inlichtingen verstrekken:

Nationaliteit: Liberia, verblijf in Nigeria Betreft: Man

Leeftijd; 46 (21/06/1972)

1. Blijkt uit de overgemaakte medische stukken (zie bijlagen) dat er een tijdelijke onmogelijkheid tot reizen is ? Zo Ja, overschrijdt deze periode de 3 maanden ? NEEN

• SMG d.d. 16/07/2015 van Dr. J. H. (psychiater in opleiding): depressie met suïcidaliteit waarvoor gedwongen opname op 11/06/2015 en transfer op 24/06/2015 naar de afdeling stemmingsstoornissen - medicatie: Sipralaxa en Trazodone.

Uit het voorgelegde medische stuk weerhoud ik dat het gaat om een 46-jarige man die lijdt aan een depressie, sterk gerelateerd aan de onzekere verblijfstoestand en die al noopte tot een opname. Hij heeft nood aan opvolging bij een psychiater en aan antidepressiva,

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Escitalopram (Sipralaxa), een antidepressivum Trazodon (Trazodone), een antidepressivum

Uit het voorgelegde medische stuk blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen¹.

2. Is de aangehaalde medische behandeling onontbeerlijk ? Zo ja, is deze beschikbaar in Nigeria ? JA

a) Informatie afkomstig uit de Medoi-databank die niet publiek is.

Aanvraag Medcoi van 05/05/2017 met unieke referentienummer BMA 9541

Aanvraag Medcoi van 15/06/2017 met unieke referentienummer BMA 9681

b) Overzicht van beschikbare medicatie voor betrokkene in Nigeria volgens recente MedCOI-dossiers.

Uit deze informatie kan ik besluiten dat escitalopram en trazodon beschikbaar zijn in Nigeria en dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog beschikbaar is, evenals crisisopvang bij een suïcidepoging en gedwongen opname bij psychische decompensatie met gevaar voor eigen leven of dat van anderen.

Bovenstaand advies werd geformuleerd op basis van de op 22/06/2018 verkregen medische informatie.”

Dit bijkomend medisch advies bevindt zich in het administratief dossier en werd samen met de nota met opmerkingen in huidige procedure aan verzoekende partijen overgemaakt. Blijkens deze nota heeft de arts-adviseur de beschikbaarheid van de medische zorgen onderzocht in Nigeria (land waarnaar verzoeker zal worden teruggeleid) met behulp van informatie afkomstig uit de MedCOI-databank (aanwezig in het administratief dossier en nogmaals bijgevoegd aan huidige nota met opmerkingen). Uit deze informatie blijkt dat de noodzakelijke medicatie escitalopram en trazodon beschikbaar zijn in Nigeria en dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog beschikbaar is, evenals crisisopvang bij suïcidepoging en gedwongen opname bij psychische decompensatie met gevaar voor eigen leven of dat van anderen. Het betoog in verband met de beschikbaarheid van de medicatie in Liberia is bijgevolg niet dienstig.

Ter terechtzitting stelt de raadsvrouw van verzoekende partijen dat uit deze nota niet kan worden afgeleid waarom de nodige medische behandeling beschikbaar en toegankelijk wordt geacht. De Raad verwijst naar de bijlagen van het advies van 22 juni 2018 en dat is toegevoegd aan de nota met opmerkingen en bijgevolg eveneens ter kennis is gebracht aan de verzoekende partijen. Uit deze bijlagen (MedCOI documentatie) kan de Raad inderdaad afleiden dat de medicatie en behandeling bij een psychiater/psycholoog beschikbaar is, evenals crisisopvang. De Raad stelt aldus vast dat deze informatie de bevindingen van de arts-adviseur ondersteunt. Verzoekende partijen maken met hun betoog geenszins aannemelijk dat de informatie niet van toepassing zou zijn om de loutere reden dat verzoeker de Liberiaanse nationaliteit heeft. Zij kunnen dan ook bezwaarlijk voorhouden dat dit onderzoek niet afdoende zou zijn.

De raadsvrouw van verzoekende partijen stelt zich bijkomend de vraag of de medische behandeling voor verzoeker die van Liberiaanse afkomst is, weldegelijk betaalbaar is. De verwerende partij verwijst hiervoor naar het medisch advies van 30 maart 2018 waarin de arts-adviseur onder meer adviseert beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) die ook over een Re-integratiefonds beschikt *“dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar een re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of op opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.”* De raadsvrouw van verzoekende partijen acht evenwel een tewerkstelling van verzoeker weinig realistisch aangezien hij ernstig ziek is. De Raad dient de opmerking van de verwerende partij bij te treden waar zij stelt dat uit de medische attesten van verzoeker geen contra-indicatie tot werken blijkt en wel in tegendeel de behandelende arts een *“nuttige daginvulling”* weerhoudt als een specifieke noodzaak. Bovendien ligt er (ook thans) geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor. Aangezien verzoeker samen met het hele gezin wordt teruggeleid kan er eveneens vanuit gegaan worden dat zijn partner (die evenmin een bewijs van arbeidsongeschiktheid voorlegt) haar steentje kan bijdragen in de eventuele kosten voor de noodzakelijke medicatie en behandeling.

Wat de voorgehouden schending van artikel 3 EVRM betreft, dient de Raad erop te wijzen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Het begrip *“uitzonderlijke gevallen”* werd nader omschreven in de zaak Paposhvili / België (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: *“183. The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.”* (Het Hof oordeelt dat onder *“andere zeer uitzonderlijke gevallen”* zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM dient begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de

levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.)

In casu tonen de verzoekende partijen dergelijke uitzonderlijke situatie *prima facie* evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat de medische aandoening van verzoeker in Nigeria kan behandeld worden. Verder wordt door de verzoekende partijen op geen enkele wijze in concreto aangetoond dat zij geen toegang zouden hebben tot de medische zorgen om de loutere reden dat verzoeker over de Liberiaanse nationaliteit beschikt.

Het eerste middel is *prima facie* niet ernstig.

3.3.3 In een tweede middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van artikel 8 van het EVRM.

Verzoekende partijen verwijzen naar de medische attesten van hun behandelende arts en concluderen dat verzoeker nood heeft aan mantelzorg van zijn partner en kinderen. In geval van een gedwongen verwijdering dienen zij 'samen' te worden uitgewezen en dient er sprake te zijn van een duurzaam verblijfsrecht in Liberia, dan wel Nigeria. Bovendien hebben zij speciale hulp nodig aangezien zij geen beroep kunnen doen op andere familieleden voor bijstand. Verzoekende partijen wijzen ook op de door hun geuite vrees dat verzoeksters leven en dat van de kinderen in gevaar is indien zij verzoeker vergezellen naar Liberia.

3.3.4 De Raad dient te verwijzen naar de beroepen met rolnummers 222 744 en 222 745 betreffende de bevelen om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering van 28 juni 2018.

Verzoekende partijen betogen dat verzoeker nood heeft aan mantelzorg. De Raad leest in de medische attesten van de behandelende arts niet dat verzoeker nood heeft aan mantelzorg maar hij stelt wel dat gezinshereniging belangrijk is voor het herstel van verzoeker. Met andere woorden acht de behandelende arts het belangrijk dat de familie kan samenblijven. Verzoekende partijen betwisten niet dat de 'hele familie' zal worden teruggeleid naar Nigeria en er aldus geen sprake meer is van scheiding van de familie. Waar zij evenwel betogen dat er geen garanties zijn gegeven op een duurzaam verblijfsrecht voor verzoeker in Nigeria wordt verwezen naar de bespreking in de zaken met rolnummers 222 744 en 222 745. Het betoog in het tweede middel dat zij niet 'samen' worden uitgewezen en dat het leven van verzoekster en de kinderen in gevaar is in Liberia is aldus niet dienstig.

In de mate dat verzoekende partijen doelen op de financiële toegankelijkheid van de medische behandeling in Nigeria, waar zij stellen 'speciale hulp' nodig te hebben, nu zij geen beroep kunnen doen op andere familieleden voor bijstand wordt verwezen naar de bespreking onder het eerste middel en het feit dat zij beroep kunnen doen op IOM. Bovendien tonen verzoekende partijen niet aan dat verzoekster niet in staat zou zijn haar steentje bij te dragen in de kosten van het gezin en/of de medische behandelingen, nu blijkt dat verzoekende partijen samen blijven.

Het tweede middel is *prima facie* niet ernstig.

Beide middelen zijn *prima facie*, in de mate dat ze ontvankelijk zijn, niet ernstig.

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 getroffen.

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 dertig juli tweeduizend achttien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. F. BROUCKE ,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

F. BROUCKE

N. MOONEN