



Arrest

nr. 106 196 van 1 juli 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X en X en X en X en X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 10 april 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 22 februari 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 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.

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 11 juni 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 juni 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat Jean-Claude VANHALST die verschijnt voor verzoekers en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 13 maart 2012 hebben verzoekers een aanvraag ingediend 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) heeft deze aanvraag op 10 mei 2012 onontvankelijk verklaard.

1.3. Op 18 september 2012 hebben verzoekers een aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.4. Op 5 november 2012 heeft de gemachtigde de in punt 1.3. vermelde aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk verklaard.

1.5. Op 28 januari 2013 heeft de gemachtigde beslist de onontvankelijkheidsbeslissing vermeld in punt 1.4. in te trekken.

1.6. Op 22 februari 2013 heeft de gemachtigde de in punt 1.3. vermelde aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk verklaard. Verzoekers werden hiervan in kennis gesteld op 11 maart 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“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. 20.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Op het standaard medisch getuigschrift wordt er verwezen naar bijlagen. Er dient opgemerkt te worden dat deze niet bij de aanvraag werden gevoegd en aldus kunnen deze dan ook niet aan de ambtenaar-geneesheer ter beoordeling worden voorgelegd.

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

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

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

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

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

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

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve dient de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen na te gaan of de vijfde, zesde en zevende verzoekers over de rechtens vereiste hoedanigheid en procesbekwaamheid beschikken bij het indienen van het beroep. Niettegenstaande in ons rechtssysteem een minderjarige als handelingsonbekwaam wordt beschouwd, hetgeen tot gevolg heeft dat een minderjarige vertegenwoordigd dient te zijn door zijn vader, moeder of voogd om op een rechtsgeldige wijze een beroep in te stellen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt op deze algemene regel een uitzondering aanvaard, met name wanneer het een minderjarige betreft, die geen infans meer is en over voldoende onderscheidingsvermogen beschikt, telkens het rechten betreft die aan zijn persoon zijn verbonden. In casu gaat het om een beslissing waarbij de machtiging om verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Het betreft in casu rechten die aan hun persoon verbonden zijn. De vijfde, zesde en zevende verzoekers beschikken echter gezien hun leeftijd, met name respectievelijk 6 en 1 jaar oud, niet over voldoende onderscheidingsvermogen om een beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in te dienen. De vijfde, zesde en zevende verzoekers dienden dan ook vertegenwoordigd te worden door hun vader, moeder of voogd. Aangezien in het verzoekschrift niet gepreciseerd wordt dat de derde verzoeker of vierde verzoekster optreden in de hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van hun minderjarig kinderen, dient bijgevolg vastgesteld te worden dat het beroep van vijfde, zesde en zevende verzoekers onontvankelijk is. (cfr. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037)

Het beroep met als rol nr. 123.947 wordt derhalve enkel onderzocht voor zover het werd ingediend door eerste, tweede, derde en vierde verzoekers (hierna: verzoekers).

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekers voeren in een tweede middel, onder meer aan dat:

"2) Doordat DVZ

Zelfs al is het advies gebaseerd op zeer onvolledige gegevens, zonder rekening te houden met de eigenlijke aanvraag 9ter van 13 maart 2012, dan nog stelt men vast dat DVZ in haar « redenen » op de ganse pagina twee van de brief van 22.02.2013 veel verwijst naar het artikel 3 van het EVRM en naar haar rechtspraak ;

Terwijl verzoekers stellen :

-dat zij niet zozeer de toepassing vragen van artikel 3 van het EVRM doch wel de juiste toepassing vragen van artikel 9ter : men moet niet halfdood zijn om een medische regularisatie aan te vragen en eventueel te bekomen ;

-dat men zich vragen stelt over de deontologische correctheid van een arts van twee verschillende adviezen op te stellen op basis van hetzelfde onvolledig dossier, want er wordt zelfs gezegd in het advies : er staken geen bijlagen bij : dus DVZ of de Administratie zelf kon er navraag over doen bij de Administratieve dienst om te weten waar die geclasseerd zouden zijn of verloren zijn geraakt ;

-dan moest de arts en de Administratieve dienst toch weten dat er twee verschillende arts-adviezen gegeven werden, over dezelfde zaak, op twee verschillende data, met welk doel ?

-dat verzoekers ook stellen dat de motivatie eerder stereotype is, zeer algemeen en neemt een besluit zonder maar de moeite te doen van inzage te nemen in de vorige rapporten, dokters- en kliniekdocumenten reeds naar DVZ doorgestuurd : de adviezen zijn onvolledig, beslissingen worden genomen op basis van documenten zonder enige deskundige analyse, zonder persoonlijk onderzoek van de zieke en zijn zeker niet aangepast aan de persoon zelf van SAFARYAN Mkrtich en SAFARYAN Larisa ;

-dat de DVZ-arts in zijn advies zelf aanhaalt dat er « geen overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen » zijn : toch werden reeds vele verslagen van de psycholoog en vele SMG en andere attesten van de behandelende psychiater toegestuurd naar DVZ ;

Dat er reeds aangestipt werd dan bij eventuele terugkeer verzoeker's traumatische herinneringen aan de oorlog (1995) een supplementaire weerslag op zijn gezondheid zou veroorzaken (dit staat reeds in diverse documenten, en dit negeert de arts en DVZ) ;

Dat uit vroeger reeds meegedeelde BIJLAGEN het nuttig is volgende informatie terug aan te stippen :

Dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens over de vraag wanneer het uitzetten van een ernstige zieke naar zijn land van herkomst strijdig is met artikel 3 EVRM. Het Hof hanteert vier criteria : de gevorderdheid van de ziekte, de mogelijkheid van een medische behandeling in het land van herkomst, de aanwezigheid van familieleden als sociaal en medisch vangnet in het land van herkomst en de duur van het verblijf in het land dat wil uitzetten (het betreft niet cumulatieve en evenmin limitatieve criteria : de twee eerste zijn de belangrijkste....)

(ref.nr 17 genoteerd op de vroegere bijlagen aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen) ;

Op pagina 32 leest men :

« Het niet zien van de vreemdeling, het gebruik van niet voldoende op de persoon afgestemde modelvraagstellingen en de belangrijke rol van andere dan medische feiten en argumenten, doet de vraag rijzen of geneeskundige verklaringen van de BMA voldoen aan de eisen die uit een oogpunt van kwaliteit en deskundigheid mogen worden gesteld, zowel aan de verklaring zelf als aan het daaraan ten grondslag liggende onderzoek. Het belang van een persoonlijk onderzoek van de asielzoeker is groot gezien de mogelijke consequenties, zeker als de adviezen van het BMA, naar de IND stelt, in vrijwel alle gevallen door de IND worden overgenomen. In elk geval in situaties waarin het advies van het BMA zal gaan afwijken van de opvattingen van de met toestemming van de asielzoeker geraadpleegde behandelaren, behoort de BMA-arts naar de mening van de commissie betrokkene zelf te zien »

4.2. De Raad herhaalt dat volgens vaste rechtspraak van de Raad van State onder “middel” moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

De verwerende partij werpt in haar nota met opmerkingen op dat verzoekers in gebreke blijven aan te geven welke rechtsregel zij geschonden achten.

De Raad stelt evenwel vast dat een goede lezing van de uiteenzetting van het middel toelaat aan te nemen dat verzoekers artikel 9ter van de vreemdelingenwet geschonden achten, wat kan worden aangenomen gelet op de vaststelling dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van dit artikel.

4.3. De verwerende partij repliceert in haar nota met opmerkingen verder als volgt:

“Verzoekers kunnen niet dienstig voorhouden dat zij niet de toepassing hebben gevraagd van artikel 3 EVRM, doch wel van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;

De verwerende partij wijst erop dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een “reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit” of een “reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling”, zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de

toekenning van een Verblijfsmachtiging om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting 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 dat: “Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)” (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 9).

Eveneens 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 9ter 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” (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat “de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM.” (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.).

De artikelen 9ter en 48/4 van de vreemdelingenwet vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 “inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming”. De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen “subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade...”, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Verzoekers hun kritiek als zou ten onrechte verwezen worden naar artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM, kan dan ook geenszins worden aangenomen.”

4.4. Kernbetoog van verzoekers is onder meer dat zij de toepassing hebben gevraagd van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en niet van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

4.5. De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012”. Deze bepaling luidt als volgt:

“§1. De 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, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het

medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)."

4.5. *In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 februari 2013 waaruit blijkt dat de eerste verzoeker kennelijk niet lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.*

Vervolgens wordt in de bestreden beslissing gesteld dat met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst, dat "zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is." De bestreden beslissing verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

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

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

In de bestreden beslissing wordt besloten dat uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift bijgevolg blijkt dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Tenslotte wordt in de bestreden beslissing er op gewezen dat het EHRM de schendingen van artikel 2 EVRM (recht op leven) en artikel 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

4.6. Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 20 februari 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van eerste verzoeker. Het advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 18.09.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 15/9/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom, verward met karakteristieke veranderingen, dat therapieresistent blijkt te zijn.

Deze psychiatrische problematiek houdt evenwel geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Er is evenmin nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie of andere psychiatrische aandoening, zelfs bij behandeling. Er is trouwens geen enkele indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorliggende attest blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

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."

4.7. Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkenen, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit deze redactie blijkt dat ook aanleiding kan geven tot het verlenen van een machtiging tot verblijf om medische redenen, de omstandigheid dat er in het land van herkomst of verblijf geen adequate behandeling aanwezig is voor de betrokken ziekte of aandoening.

4.8. Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 februari 2012, waarvan kan worden aangenomen dat de gemachtigde het geheel onderschrijft aangezien hij ernaar verwijst in de bestreden beslissing, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of er sprake is van een directe bedreiging voor het leven of fysieke integriteit van de verzoeker. Hij specificeert in zijn advies dat uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 15 september 2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom, verward met karakteristieke veranderingen, dat therapieresistent blijkt te zijn. Deze psychiatrische problematiek wordt niet uitdrukkelijk betwist door de ambtenaar-geneesheer

hoewel hij er op wijst dat de psychologische toestand nergens wordt bevestigd door beschermingsmaatregelen, overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Hij stelt verder dat er evenmin nood is aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht en dat het vermelde zelfmoordgevaar een veralgemeende veronderstelling is die niet kan worden weerhouden.

De ambtenaar-geneesheer is niet nagegaan of de ziekte van verzoekers een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De mogelijkheden en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst werden niet onderzocht. De ambtenaar-geneesheer is immers van oordeel dat : *“Deze psychiatrische problematiek houdt evenwel geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.”*

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

4.9. Deze stellingen van de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde vinden echter geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden dat het vaststellen van een kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van betrokkene, met name een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoeningen, volstaat om in casu de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, inclusief de situatie waar er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961)

Het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoeningen van verzoekers een reëel risico inhouden op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is aldus strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet.

4.10. De gemachtigde verwijst in de bestreden beslissing naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en stelt dat *“Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (...)”* en dat *“om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is.”*

De gemachtigde noch de verwerende partij kunnen te dezen zowel in de bestreden beslissing als in de nota dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het

EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt.

De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, alsook de vermeldingen in de memorie van toelichting waaruit blijkt dat de artikelen 9ter en 48/4 van de vreemdelingenwet samen de omzetting vormen van de artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG (zgn. kwalificatierichtlijn), doen geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf.

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving, wat in casu blijkt uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. De gemachtigde kan absoluut niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961)

4.12. Daarenboven en ten overvloede dient te worden vastgesteld dat het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van *“zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*.

In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren *“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 reduces life expectancy and require specialised 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”*

(vrije vertaling: *“de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost”*).

Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van de ernst van de aandoening of de ziekte *“levensbedreigend”* dient te zijn *“gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”*. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van *“zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*. De Raad verwijst in die zin naar de zaak Aswat v. Verenigd Koninkrijk (EHRM 16 april 2012, nr. 17299/12) waarbij het EHRM oordeelde dat de uitlevering van een man met paranoïde schizofrenie, omwille van de uitzonderlijke omstandigheden, een schending inhield van artikel 3 van het EVRM.

Er dient derhalve allereerst vast te staan dat het een fysieke of geestelijke aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM, wat in casu niet blijkt uit het advies noch uit de bestreden beslissing. Er wordt enkel gesteld dat er *“uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt”*.

Voorts heeft het Hof dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van fysieke hetzij van geestelijk aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien deze medische behandelingen behoeven en er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op termijn zullen evolueren naar een levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het Hof geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand direct of actueel levensbedreigend dient te zijn.

Bovendien blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene.

Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, en in mindere mate de toegankelijkheid ervan, alsook met betrekking tot de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst, indien dit vereist is en indien hierover gegevens bekend zijn (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98, *Karara v. Finland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, *Henao v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, *Aoulmi v. Frankrijk*, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, *N. v. Verenigd Koninkrijk*, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, *Yoh-Ekale Mwanje v. België*, par. 81 e.v.)

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische behandeling in het land van herkomst zie EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, *Bensaid v. Verenigd Koninkrijk*, par. 32-41; EHRM 7 juni 2010, nr. 21783/08, *Anam v. Verenigd Koninkrijk* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 10 november 2005, nr. 14492/03, *Paramsothy v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 20 januari 2004, nr. 76749/01, *Meho e.a. v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 13 oktober 2011, nr. 10611/09, *Husseini v. Zweden*, par. 88-94; EHRM 20 oktober 2011, nr. 55643/09, *Samina v. Zweden*, par. 56-61 en EHRM 10 april 2012, nr. 60286/09, *Balogun v. Verenigd Koninkrijk*, par. 33 en EHRM 15 mei 2012, nr. 16567/10, *Nacic e.a. v. Zweden*, par. 52-55 en par. 86.

Verwerende partij verwijst naar de zaak *I.K. v. Oostenrijk* (EHRM 28 maart 2013, nr. 2964/12) en betoogt dat daaruit “duidelijk blijkt dat een onderzoek van een mogelijke schending van art. 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, geenszins op noodzakelijke wijze een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst onderstelt”. Daargelaten de vraag of uit deze ene zaak kan worden afgeleid wat de verwerende partij eruit afleidt, stelt Raad vast dat het hier een éénmalige zaak betreft, die daarenboven verwijst naar de algemene beginselen van de rechtspraak van het EHRM die hierboven werden besproken. Deze ene zaak houdt dus geen ommekeer in van de rechtspraak van het Hof. Voorts wordt wat de verwerende partij afleidt uit deze ene zaak niet bevestigd door latere rechtspraak van het EHRM (zie met name EHRM 16 april 2013, nr. 17299/12, *Aswat v. Verenigd Koninkrijk*).

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

4.13. Gelet op een en ander moet worden vastgesteld dat de eerste bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in

het land van herkomst. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geschonden. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

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

Het is zo dat het Hof geen onderzoek meer zal voeren naar een schending van artikel 2 EVRM wanneer er reeds is vastgesteld dat er geen schending is van artikel 3 van het EVRM.

De Raad stelt evenwel vast dat deze motivering wordt tegengesproken door de handelswijze van de gemachtigde.

In casu onderzocht de ambtenaar-geneesheer immers eerst of een reëel risico is voor het leven of fysieke integriteit. Uit de vaststelling dat daar in casu geen sprake van was, besloten de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde dat dit element overtuigend toelaat te besluiten om verzoekers uit te sluiten van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM.

5. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door verweerder.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van 22 februari 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 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, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op één juli tweeduizend dertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter,

mevr. A. MAES,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A. MAES

M. MAES