

Arrest

nr. 106 520 van 9 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, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 28 januari 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 20 december 2012 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 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, onontvankelijk werd verklaard. Verzoekers werden van deze beslissing in kennis gesteld op 27 december 2012.

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 27 februari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 15 september 2008 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 30 augustus 2008 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging in tot verblijf op grond van artikel 9bis van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 9 december 2008 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen (hierna verkort het CGVS) een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire

beschermingsstatus. Tegen die beslissing dienden ze een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 28 mei 2009 weigerde de Raad aan verzoekers de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus en verwierp hierbij dus het beroep bij arrest nr. X.

Op 7 juli 2009 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 22 maart 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Verzoekers dienden beroep in tegen deze beslissing.

Op 5 april 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet van 30 augustus 2008 ongegrond verklaard. Hiertegen dienden verzoekers een beroep in bij de Raad.

Op 16 april en op 17 april 2012 kregen respectievelijk verzoeker en verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13^{quinquies}). Verzoekers dienden tegen deze bevelen een beroep in bij de Raad.

Op 15 juni 2012 dienden verzoekers een tweede regularisatieaanvraag in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 18 september 2012 werd de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 15 juni 2012 onontvankelijk verklaard. Op diezelfde dag kregen verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 26 september 2012 heeft de Raad het beroep dat werd ingediend tegen de beslissing van 22 maart 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard, verworpen bij arresten nrs. X en X.

Op 29 september 2012 werd een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet ingediend door verzoekers.

Op 19 november 2012 dienden verzoekers een derde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 20 december 2012 werd deze derde aanvraag onontvankelijk verklaard.

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

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 19.11.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

M., K. (R.R.: [...])

Geboren te B. op [...] + partner: K., S. (R.R.: [...])

Geboren te B. op [...] + minderjarige kinderen:

- M., I.; °[...]

- M. A.; °[...]

- M., M.; °[...]

- M., Z.; °[...]

Nationaliteit: Azerbeidzjan

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, 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.

Redenen:

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. 19.12.2012 (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.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke en 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 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. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren in hun eerste middel de schending aan van de artikelen 7 en 9ter van de vreemdelingenwet, alsook de schending van de materiële motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel. In hun tweede middel voeren ze opnieuw de schending aan van de artikelen 7 en 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht. Ze voeren ook de schending van de formele motiveringsplicht aan. In hun derde middel voeren ze opnieuw een schending aan van de artikelen 7 en 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel. Bijkomend voeren ze een schending aan van artikel 3 van het EVRM.

Verzoekers lichten hun eerste middel toe als volgt

"In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoeker niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 19.12.2012.

In dit advies wordt geponeerd dat :[...]

Deze argumentatie is volledig vaag en nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk: [...]

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven

ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit

ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er enkel wordt gemotiveerd en ook advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is, en zonder enige afzonderlijke motivering tevens inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, wordt gesteld dat deze niet aan de orde is.

Tevens wordt in casu ten onrechte door een al te gemakkelijke deductie overgegaan tot de bewering dat geen sprake zo(sic) zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW beperkt tot de eerste hypothese, weze personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er geen enkel afzonderlijk onderzoek is gebeurd naar de tweede hypothese en derde hypothese voorzien in dit artikel doch integendeel de tweede hypothese zomaar gelijkgeschakeld is geworden met de eerste hypothesen door eenvoudige uitbreiding, zonder afzonderlijke motivering en de derde hypothese gelijkgesteld is geworden met de eerste hypothese door deductie.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens afzonderlijk wordt nagegaan (en gemotiveerd) inzake een ziekte die een gevaar kan zijn voor de fysieke integriteit, en wordt nagegaan of er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte en bij uitbreiding zonder enige bijkomende motivering er ook geen gevaar zou zijn voor de fysieke integriteit, en op basis van deze beperkte beoordeling afleidt dat er geen sprake zou zijn van een ziekte die 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, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerdelijk gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat(sic) in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en verzoeker niet toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing.

Er dient vastgesteld dat verwerende partij in plaats van tijd te steken in een werkelijk onderzoek van alle hypothesen voorzien in art. 9 TER VW, voornamelijk tijd en ook energie heeft gestoken in het motiveren waarom zij het één en ander niet afzonderlijk zou moeten onderzoeken.”

Verzoekers lichten hun tweede middel toe als volgt:

“Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...).”

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

“Artikel 2:[...]

Artikel 3: [...]”

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekers vorderen dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet direct levensbedreigend is, zonder enige bijkomende motivering te stellen dat er geen gevaar is voor de fysieke integriteit, en door deductie ook geen gevaar voor onmenselijke behandeling, dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van hun verzoek tot regularisatie, waarbij eens te meer het onderzoek zich beperkt tot ziektes die direct levensbedreigend zijn, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoeker niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., “Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken”, T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: “ce qui est en cause n’est pas la stabilité d’un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu’il appelle.” (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.”

Verzoekers lichten hun derde middel toe als volgt:

“In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit zou kunnen leiden tot een levensbedreigende toestand.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er

bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 19.12.2012.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen enerzijds dat er geen aandoening van levensbedreigende aard aan de orde is, en anderzijds er dus geen sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een levensgevaarlijke situatie, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien de psychische problemen van verzoeker juist verband houden met traumatische gebeurtenissen in het land van herkomst én er bovendien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoeker een neutraal gegeven zou zijn voor haar ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en uit de voorgelegde stukken blijkt dat de psychische problemen nu juist zijn ontstaan door traumatische gebeurtenissen in het herkomstland, én er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoeker, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Er dient vastgesteld te worden dat het onderzoek door de arts-geneesheer zich in werkelijkheid heeft beperkt tot het nagaan of er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene.

Indien wordt vastgesteld van niet, wordt dan hieruit afgeleid dat er geen gevaar is voor de fysieke integriteit, waarbij deze gelijkstelling echter totaal uit den boze is aan- gezien beide begrippen, "leven" en "fysieke integriteit" een andere inhoud hebben uiteraard.

Verder wordt gezien het ontbreken van een direct gevaar voor het leven van betrokkene hieruit zonder enig verder onderzoek afgelegd dat er geen gevaar is voor een onmenselijke behandeling.

Er kan dan ook niet anders dan vastgesteld worden dat ondanks de motiveringen in de bestreden beslissing, door het onderzoek te beperken tot direct levensbedreigende ziektes, er eens te meer schending is van art. 9 TER VW en de materiële motiveringsplicht."

Bij de beoordeling van de motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf 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 van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Onderzoek naar de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* een onderzoek van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 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. (...)”

De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Volgens verzoekers bevat artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet drie hypothesen, m.n. of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Zij wijzen er ook op dat een onderzoek naar het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven, had moeten gebeuren door de ambtenaar-geneesheer en dat *in casu* enkel werd onderzocht of de personen lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon. Volgens hen is geen onderzoek gebeurd naar de overige hypothesen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Ze verklaren dat ten onrechte het toepassingsgebied van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet werd beperkt en dat de derde hypothese, met name of er een reëel risico bestaat op

een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, zomaar gelijkgeschakeld werd met de eerste hypothese door deductie.

Waar verweerder in de nota opmerkt dat verzoekers in hun middel zouden aanvoeren dat verweerder zich ten onrechte zou beperken tot verwijzing naar de vorige beslissing, mist dit feitelijke grondslag daar verzoekers nergens in hun verzoekschrift een vergelijking met vorige beslissingen aanhalen. Het argument van verweerder in de nota als zou de uiteenzetting van verzoekers, verspreid over drie middelen, in verband met het onderzoek ten gronde niet ter zake doen, aangezien de aanvraag onontvankelijk is, is gebaseerd op een verkeerde lezing van de middelen van verzoekers aangezien deze wel degelijk de onontvankelijkheid betwisten. De uitgebreide uiteenzetting van verzoekers met betrekking tot de draagwijdte van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet is wel degelijk pertinent aangezien de bestreden beslissing gebaseerd is op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet waarbij de arts heeft vastgesteld dat naar zijn oordeel de ziekte van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid.

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer immers dat *“uit het standaard medisch getuigschrift van 25 oktober 2012 niet mag blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. De beschreven psychische problematiek houdt actueel geen enkel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.”*

Er dient te worden benadrukt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet *in casu* onontvankelijk werd verklaard. § 3 van artikel 9ter somt de gevallen op waarin de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart. De grond die *in casu* werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Hierbij zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).

Om toepassing te kunnen maken van 4° van artikel 9ter, § 3 van de vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit de voormelde memorie van toelichting blijkt dat dit inhoudt dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. De hamvraag is wat dient verstaan te worden onder een ziekte die een manifest gebrek aan ernst vertoont. In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van 15 september 2006 die artikel 9ter invoerde wordt een voorbeeld gegeven van een situatie waarbij het vaststaat dat deze niet ernstig is, met name twee dagen te bed moeten blijven (Parl. St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001). Niettegenstaande dit slechts een voorbeeld is, wordt hiermee toch al een indicatie gegeven van wat als manifest niet ernstig kan worden beschouwd. *In casu* wordt niet betwist dat verzoeker lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom waarbij medicatie wordt ingenomen en psychiater E.D. stelt dat een psychiatrische opvolging van 1 à 2 keer per maand noodzakelijk is. Dergelijke ziekte kan geenszins als een banale ziekte worden beschouwd.

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur meent dat *“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."

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

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 19.11.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 25.10.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. De beschreven psychische problematiek houdt actueel geen enkel reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.

Uit bovenstaande motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Hij wijst er ook op dat met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is, het volstaat om vast te stellen dat er kennelijk en manifest een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ontbreekt om betrokkene van het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Bijgevolg acht de arts ook bij deze laatste beoordeling enkel een actueel levensbedreigende aandoening voldoende als een ziekte die binnen het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt. Ook de verweerder deelt dit standpunt zoals blijkt uit de bestreden beslissing.

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen *"reëel risico"* en *"een onmenselijke of vernederende behandeling"* van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het dan ook terecht om het belang te onderstrepen van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM, in tegenstelling tot wat verweerder in zijn bestreden beslissing voorhoudt, het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. 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"* (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 fysieke 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).

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, in tegenstelling tot wat verweerder voorhoudt, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. 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”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een 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. In zijn beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene 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 zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (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.).

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt daarentegen dat hij enkel *prima facie* heeft onderzocht of de aandoening direct levensbedreigend is, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte en dit terwijl in het bijgebrachte medische attest duidelijk wordt aangegeven dat psychiatrische opvolging en bepaalde medicatie (psychotropen: sertraline – mirtazapine) vereist is. Zo stelt hij in zijn advies “*Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) dd 25.10.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. De beschreven psychische problematiek houdt actueel geen enkel reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.*” Op zeer summiere en algemene wijze stelt de ambtenaar-geneesheer dat de beschreven aandoening geen dringende maatregel vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Zoals verzoekers in hun middel aangeven, blijkt nergens uit het advies van de ambtenaar-geneesheer of hij onderzocht heeft of verzoeker de noodzakelijke behandeling kan verderzetten in zijn land van herkomst. In tegendeel, zowel de arts-adviseur als de opgenomen argumentatie in de bestreden beslissing stelt met betrekking tot de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft dat “het volstaat” vast te stellen dat er kennelijk en manifest een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van de betrokkene ontbreekt om hen van het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet of van artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. In tegenstelling tot wat verweerder voorhoudt, hebben zoals *supra* uiteengezet, de ambtenaar-geneesheer en verweerder in de bestreden beslissing hiermee de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend geïnterpreteerd.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd, zoals verzoekers aangeven, 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 een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst omdat wordt geponeerd dat dit onderzoek niet nodig is zolang er geen actueel acuut levensbedreigende aandoening is. Verweerder stelt immers expliciet dat om van een mensonterende en vernederende behandeling te kunnen spreken

wanneer er geen adequate behandeling is, in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9ter van de vreemdelingenwet, er 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 9, § 1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Aldus werd, zoals door verzoekers aangegeven, in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet *de facto* niet nagegaan of er al dan niet 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.

De motivering van de bestreden beslissing steunende op deze deductie is bijgevolg niet afdoende.

Waar verweerder in de nota verwijst naar artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet en stelt dat verzoekers niet eens de moeite doen om aan te tonen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf van 17 november 2012 verschillend is van de vorige ingediende medische regularisatieaanvragen, is dit argument niet dienstig, daar de bestreden beslissing geenszins was gebaseerd op deze rechtsgrond.

Met hun betoog maken verzoekers in de aangegeven mate een schending van de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere middelen niet tot een ruimere vernietiging kunnen leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3. 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 20 december 2012 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 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, onontvankelijk werd verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

I. VAN DEN BOSSCHE

J. CAMU