



Arrest

**nr. 108 730 van 29 augustus 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, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 4 april 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 maart 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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 4 juni 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 juli 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. DECALUWE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 31 januari 2013 dient de verzoekster een aanvraag in 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 Op 4 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard wordt. Deze beslissing wordt op 13 maart 2013 aan de verzoekster ter kennis gebracht. Dit is de thans bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 31.01.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

G.L. geboren op xx1970 te Shemiran nationaliteit: Iran

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.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 28.02.2013 (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.

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een eerste en enig middel voert de verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de motiveringsplicht.

Ze citeert de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur en licht het middel als volgt toe:

“Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt dat er in twee situaties een medische regularisatie kan worden bekomen:

1) indien de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit;

of 2) indien de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Ingeval van een medische regularisatie-aanvraag dienen beide situaties dan ook onderzocht te worden door de verwerende partij. Zie bv. RW nr. 84.293 dd. 06.07.2012.

In casu stelt de bestreden beslissing dat met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid volstaat om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.

Deze voorwaarde van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid is nochtans nergens vervat in art. 9ter Vreemdelingenwet, zodat deze redenering van de verwerende partij elke wettelijke grondslag mist!

De verwijzing van de verwerende partij naar de rechtspraak van het EHRM i.v.m. de draagwijdte van art. 3 EVRM gaat hierbij niet op, nu de bescherming van art. 9ter Vreemdelingenwet verder gaat dan deze van art. 3 EVRM (overigens betreft de geciteerde rechtspraak situaties van repatriëringen, en niet van mogelijkheden tot het bekomen van een beschermingsstatuut). Zie bv. RW nr. 92.258 dd. 27.11.2012.

Bovendien wordt deze rechtspraak ook te beperkend geïnterpreteerd, nu het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging evenmin vooropstelt als een absolute voorwaarde voor een schending van art. 3 EVRM. Zie bv. RVV nr. 92.397 dd. 29.11.2012.

** In casu wenst verzoekster ook te benadrukken dat uit de medische regularisatie-aanvraag en het daaraan gevoegd medisch attest blijkt dat zij aan ernstige vorm van depressie lijdt, samen met een veralgemeende angststoornis en een aanpassingsstoornis.*

Zij neemt hiervoor diverse medicatie die zij, ook volgens hetzelfde medische attest, langdurig zal moeten nemen, zoniet zou de depressie en de angst alleen maar toenemen, hetgeen bij evidentie ook een aantasting zou betekenen van haar fysieke integriteit.

Toch heeft de arts-adviseur hieromtrent geen enkel concreet standpunt ingenomen.”

3.2 De verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

“De verwerende partij acht dit middel vooreerst niet ontvankelijk, in zoverre verzoekster de schending van de “motiveringsplicht” opwerpt.

Immers, er werd terecht reeds geoordeeld dat onontvankelijk is, het onderdeel (en a fortiori het middel) dat met het oog op een vernietiging van een verplicht te motiveren beslissing een motiveringsgebrek aanvoert, maar hiervoor geen wetsbepaling als geschonden aanduidt (cf. naar analogie: Cass. ARC.94.0369.N, 9.5A991, Arr. Cass. 1997,531).

Aan deze laatste vereiste beantwoordt volgens de verwerende partij niet de loutere vermelding van een motiveringsgebrek in termen van een schending van “de motiveringsplicht”.

Er bestaan namelijk diverse types van motiveringsplicht, beheerst door onderscheiden rechtsregels en met eigen kenmerken.

De verwerende partij is derhalve van oordeel dat dit onderdeel van het enig middel van verzoekster in rechte onvoldoende behoorlijk is onderbouwd om als ontvankelijk te kunnen worden beschouwd.

Voor zover de Raad verzoeksters kritiek toch enige pertinentie zou menen te kunnen toedichten, en dus louter subsidiair, merkt de verwerende partij bijkomend nog op dat deze kritiek geenszins kan worden aanvaard.

Verzoeksters enige concrete kritiek bestaat eruit dat de gemachtigde van de Staatssecretaris, en de arts-adviseur, art. 9ter Vreemdelingenwet zou hebben miskend, doordat de arts-adviseur enkel een

onderzoek zou hebben verricht naar het levensbedreigende karakter van de. ingeroepen ziekte, zonder te onderzoeken of de ziekte, bij gebreke aan behandelingsmogelijkheden, een mensonterende of vernederende behandeling met zich mee zou brengen. Het zou niet vereist zijn dat de ziekte een actueel gevaar stelt voor de gezondheid, terwijl de verwijzing naar art. 3 EVRM niet zou 'opgaan'. De rechtspraak van het EHRM zou ook te beperkend worden geïnterpreteerd.

In antwoord op verzoeksters concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij gelden dat verzoekster dwaalt waar zij voorhoudt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris (en de arts-adviseur) een onvolledig onderzoek hebben uitgevoerd met betrekking tot de door haar ingeroepen medische problematiek.

De verwerende partij wijst daarbij uitdrukkelijk op de inhoud van het advies van de arts-adviseur dd. 28.02.2013.

In dit advies heeft de arts-adviseur, na te hebben omschreven welk standaard medisch getuigschrift werd beoordeeld en wat de aard is van de ingeroepen problematiek, geoordeeld dat verzoeksters aandoening niet ernstig is, en kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur wees daarbij op het feit dat de problematiek geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, en dat de aangehaalde problematiek eigen is aan de gemoedgesteltenis van het moment of de periode en van voorbijgaande aard is.

De arts-adviseur vervolgde: "De behandeling van deze aandoeningen door psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Meer zekerheid aangaande de verblijfstoestand in deze of gene zin zal eerder soelaas kunnen bieden. "

Verzoekster is aldus niet ernstig waar zij voorhoudt dat enkel een onderzoek zou zijn verricht naar de bedreiging van de ingeroepen aandoening op het leven en de fysieke integriteit. Uit het advies blijkt dat de arts-adviseur ook uitdrukkelijk is nagegaan of de ziekte kan worden aanzien als een ziekte die een risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst. Dit onderzoek werd door de arts-adviseur negatief beantwoordt, nu behandeling niet essentieel is. Gezien verzoekster niet dient te worden behandeld voor de ingeroepen 'aandoening', is er kennelijk ook geen sprake van een mensonterende of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst.

Het loutere feit dat verzoekster het met dit advies niet eens is, vormt nog geen grond tot nietigverklaring. Dit zou net de negatie zijn van de in art. 9ter Vreemdelingenwet vervatte procedure waarbij een advies dient te worden verleend door een arts-adviseur.

Verzoekster gaat met haar betoog volkomen voorbij aan de inhoud van dit advies.

Verzoekster kan ook bezwaarlijk voorhouden dat de verwijzing naar art. 3 EVRM en de rechtspraak van het EVRM 'irrelevant' zou zijn.

Voor zoveel als nodig wijst de verwerende partij erop dat, en dit ook volgens de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie o.m. RvV nr. 74.125 dd.

27.01.2012, nr. 73.999 dd. 27.01.2012, nr. 73.031 en nr. 73.890 dd. 24.01.2012, nr. 73.906 dd. 25.01.2012), uit de bewoordingen van het artikel 9ter zelf alsook uit de parlementaire voorbereiding, duidelijk blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen:

"3. Principes se dégageant de la jurisprudence susmentionnée

1. En bref, la Cour observe que, depuis l'adoption de l'arrêt D. c. Royaume-Uni, elle a appliqué de manière constante les principes suivants.

Les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie. n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire D. c. Royaume-Uni, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent

- désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social
2. La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels où les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans *Varrêt D. c. Royaume-Uni* et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination._
3. Même si nombre des droits qu'elle énonce ont des prolongements d'ordre économique ou social, la Convention vise essentiellement à protéger des droits civils et politiques (*Airey c. Irlande*, arrêt du 9 octobre 1979\ série A n° 32, § 26). En outre, le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu est inhérent à l'ensemble de la Convention (*Soering c. Royaume-Uni*, arrêt du 7 juillet 1989, série A n 161, p. 161, § 89). Les progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants.
4. Enfin, la Cour considère que, bien que la présente requête, comme la plupart de celles citées plus haut, concerne l'expulsion d'une personne séropositive et présentant des affections liées au sida, les mêmes principes doivent s'appliquer à l'expulsion de toute personne atteinte d'une maladie physique ou mentale grave survenant naturellement, susceptible de provoquer souffrances et douleur et de réduire l'espérance de vie, et nécessitant un traitement médical spécialisé qui peut ne pas être facile à se procurer dans le pays d'origine du requérant ou qui peut y être disponible mais seulement à un prix élevé.
4. Application des principes précités au cas d'espèce
5. La Cour observe d'emblée que, bien qu'elle ait sollicité l'asile au Royaume-Uni, demande dont elle fut déboutée, la requérante n'allègue pas que son expulsion vers l'Ouganda lui ferait courir le risque d'être soumise à des mauvais traitements délibérés répondant à des mobiles politiques. Son grief tiré de l'article 3 se fonde seulement sur la gravité de son état de santé et sur l'absence de traitement médical apte à soigner sa maladie dans son pays d'origine.
6. En 1998, on a diagnostiqué chez elle deux maladies liées au sida ainsi qu'une très forte immunodépression. Grâce au traitement médical dont elle bénéficie au Royaume-Uni, son état est désormais stable. Elle est apte à voyager et son état ne se détériorera pas tant qu'elle continuera à prendre le traitement dont elle a besoin. U ressort toutefois des éléments produits devant les juridictions internes que si elle devait être privée des médicaments qu'elle prend actuellement son état empirerait rapidement et elle devrait affronter la maladie, l'inconfort et la souffrance, pour mourir en l'espace de quelques années (paragraphe 14-17 ci-dessus).
7. D'après les informations rassemblées par l'Organisation mondiale de la santé (paragraphe 19 ci-dessus), on trouve en Ouganda des médicaments antirétroviraux, même si, faute de ressources suffisantes, seule la moitié des personnes qui en ont besoin en bénéficient. La requérante allègue qu'elle n'aurait pas les moyens d'acheter ces médicaments et qu'elle ne pourrait pas se les procurer dans la région rurale dont elle est originaire. Il apparaît qu'elle a de la famille en Ouganda, mais elle soutient que celle-ci ne serait ni désireuse ni en mesure de s'occuper d'elle si elle était gravement malade.
8. Les autorités britanniques ont fourni à la requérante une assistance médicale et sociale financée sur fonds publics pendant les neuf années qu'il a fallu aux juridictions internes et à la Cour pour statuer sur sa demande d'asile et sur ses griefs tirés des articles 3 et 8 de la Convention. Toutefois, cela n'implique pas en soi que l'Etat défendeur soit dans l'obligation de continuer à lui offrir pareille assistance.
9. La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans proches parents. comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier.
10. Pour la Cour, la présente espèce ne peut être distinguée des affaires citées aux paragraphes 33 à 41 ci-dessus. Elle n'est pas marquée par des circonstances très exceptionnelles comme celles qui caractérisaient *Vaffaire D. c. Royaume-Uni*

(précitée), et la mise à exécution de la décision d'expulser l'intéressée vers l'Ouganda n'emporterait pas violation de l'article 3 de la Convention(vetschrift en onderlijning toegevoegd).

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ('a very exceptional case'), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, N. vs Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden.

In D. vs. The United Kingdom motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support. "

Vrije vertaling:

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak D. bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levenseinde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning. "

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

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken (zie ook § 34 van het arrest N vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008).

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

Ten overvloede verwijst verwerende partij nog uit het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855 (onder "2. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades », vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte, hetgeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

in het arrest 'D. c. Rovaume-Uni' is sprake van '7/ était en fait proche de la mort en van '7e requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale

in het arrest 'Karara c. Finlande' stelde de commissie dat "la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3" ;

in het arrest 'Bensaid c. Royaume-Uni' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Rovaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts,;

in het arrest 'Arcila Henao c. Pays-Bas' sprake is van 'la maladie du requérant n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considéra donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention" ;

in het arrest 'Ndangoya c. Suède' wordt gesteld dat 'la maladie n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal, que l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en

quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide” ;

in het arrest ‘Amegnigan c. Pays-Bas’ oordeelde het hof dat ‘le sida n’était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n’était pas atteint d’infections

opportunistes. Tout en admettant que le requérant connaîtrait une rechute en cas d’arrêt du traitement, comme l’avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au Togo, quoiqu’à un coût pouvant être extrêmement élevé”

Het is dan ook geenszins kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris om, wanneer de arts-adviseur vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een aandoening als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet, en waarvoor geen behandeling nodig is, verzoeksters aanvraag onontvankelijk te verklaren.

Verzoeksters beschouwingen falen in rechte.

De uiteenzetting van verzoekster kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het enig middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3 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.

§ 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 (...).”

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de arts-adviseur waaruit zou blijken dat “de ziekte” kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Daarnaast stelt de bestreden beslissing dat uit het medisch advies van de arts-adviseur van 28 februari 2013 kennelijk niet blijkt dat de verzoekster lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 28 februari 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van de verzoekster. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk naar dit advies verwezen. Dit advies werd aan de verzoekster onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden beslissing ter kennis gebracht. Dit 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 haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.01.2013.

De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 11.01.2013 beschreven psychische problematiek houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De aangehaalde depressie, angst-, paniek- en aanpassingsstoornis zijn eigen aan de gemoedsgesteltenis van het moment of de periode en zijn alleszins van voorbijgaande aard. De behandeling van deze aandoeningen door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Meer zekerheid aangaande de verblijfstoestand in deze of gene zin zal eerder soelaas kunnen bieden.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter 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.”

Het wordt niet betwist dat de verzoekster lijdt aan een depressie, angst-, paniek- en aanpassingsstoornissen, zoals blijkt uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 11 januari 2013.

3.4 De Raad merkt op dat het advies van de arts-adviseur en de motivering van de bestreden beslissing *in casu* op essentiële punten van elkaar verschillen. De arts-adviseur komt tot de vaststelling dat de behandeling van verzoeksters medische aandoeningen louter symptomatisch en dus niet essentieel is en dat er actueel geen risico bestaat voor haar leven of fysieke integriteit. In tegenstelling tot de arts-adviseur in zijn advies, motiveert de gemachtigde van de staatssecretaris wel expliciet aangaande de vraag of de aandoening van de verzoekster een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. Met name stelt de gemachtigde van de staatssecretaris dat artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM) - zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van de betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan of de levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen - niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van de verzoekster niet eveneens uitermate ernstig is. De gemachtigde verwijst hiertoe naar een aantal arresten van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM). De gemachtigde van de staatssecretaris vervolgt dat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om de desbetreffende toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter, § 1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Hij stelt dat uit de vaststellingen van het medisch advies heden een manifest gebrek blijkt 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 9ter van de vreemdelingenwet. De conclusie van de bestreden beslissing luidt dat uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt dat de betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of 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.

De vraag die zich te dezen stelt, is of de bestreden beslissing, door te oordelen dat “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”, de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent.

3.5 De verzoekster wijst er terecht op dat artikel 9ter van de verwijzing van de verweerder naar de rechtspraak van het EHRM in verband met de draagwijdte van artikel 3 van het EVRM niet dienstig is bij de beoordeling van haar medische verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Gelet op de redactie van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is deze bepaling van toepassing op twee gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte of aandoening die:

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

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 de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De Raad kan wel aannemen dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt 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 immers 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. Echter moet worden vastgesteld dat uit artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet niet kan worden afgeleid dat de aanvrager in elk geval moet lijden aan een ziekte die direct levensbedreigend of in een vergevorderd stadium is dan wel dat hij steeds in een kritieke gezondheidstoestand moet verkeren in de zin van de rechtspraak van artikel 3 van het EVRM.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet ontzegt aan de verweerder geenszins de mogelijkheid om ook in gevallen die niet voldoen aan de hoge drempel van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM een verblijfsmachtiging toe te kennen. Deze ruimere appreciatiemarge impliceert dat niet kan worden volstaan met de enkele toetsing van de voorgelegde medische elementen aan de rechtspraak van het EHRM inzake de bestaanbaarheid van de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen met artikel 3 van het EVRM.

Nog daargelaten de vraag of de gemachtigde van de staatssecretaris over de bevoegdheid beschikt om in de bestreden beslissing zelf, bij stilzwijgen van de arts-adviseur, aangaande het reëel risico op onmenselijk of vernederende behandeling een beoordeling in het licht van artikel 3 van het EVRM door te voeren, merkt de Raad op dat de verweerder te dezen in de bestreden beslissing alsook in de nota met opmerkingen niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. De verweerder kan niet betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota 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 verwijzing naar individuele arresten van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Bovendien zijn de hogere normen bepalend voor de minimale bescherming die door de lidstaten moet worden geboden en kan de verweerder niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling, *in casu* artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (*cf.* RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Een redengeving die enkel is gestoeld op het direct levensbedreigend, terminaal, kritiek en vergevorderd karakter van de ziekte in de zin van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, kan bijgevolg niet dienen als grond voor het besluit dat de voorgelegde medische elementen buiten de beide onderscheiden toepassingsgevallen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vallen.

3.6 De verweerder kan zich *in casu* in de nota met opmerkingen niet verschuilen achter de inhoud van het advies van de arts-adviseur waar deze laatste vaststelt dat de behandeling van verzoeksters aandoeningen door psychofarmaca louter symptomatisch is en dus niet essentieel en dat meer zekerheid aangaande de verblijfstoestand in deze of gene zin eerder soelaas zal kunnen bieden. Uit de bestreden beslissing blijkt immers dat de gemachtigde van de staatssecretaris wel verwijst naar het advies van de arts-adviseur d.d. 28 februari 2013, maar dat hij hieraan duidelijk een eigen interpretatie, en een andere invulling geeft en waarbij hij bovendien zelf, in weerwil van de inhoud van het betrokken advies, uitspraak doet omtrent het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De verweerder is er blijkens de bestreden beslissing aan voorbij gegaan dat de arts-adviseur heeft geoordeeld dat de behandeling van de verzoekster niet essentieel is en heeft niettemin geoordeeld dat het gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst geen schending inhoudt van artikel 3 van het EVRM aangezien de actuele gezondheidstoestand van de verzoekster niet uitermate ernstig is. De Raad wijst er op dat het de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris is die *“de beslissingsbevoegdheid (...) over de verblijfsaanvraag”* (cf. *Gedr.St. Kamer*, 2005-2006, nr. 51, 2478/001, p. 35) heeft, en dat de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris de uiteindelijke eindbeslissing vormt. Het is dus in de eerste plaats de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris en hetgeen hij hierin afleidt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer, die getoetst dient te worden aan het bepaalde in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. De onwettigheid van deze beslissing kan dan ook niet worden goedge maakt door te verwijzen naar het advies van de arts-adviseur, dat weliswaar een noodzakelijk onderdeel van deze beslissing vormt, maar dat de eindebeslissing op zich geenszins kan vervangen.

De kernmotieven van de bestreden beslissing, dat *“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 28.02.2013 (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”* en *“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”* houden een miskenning in van de duidelijke bepalingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. Immers blijkt dat de verweerder het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet - zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst - afhankelijk stelt van de eerste mogelijkheid - met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene - en blijkt tevens dat verzoekster wordt “uitgesloten” van het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet omdat er sprake is van een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt. Een dergelijke beoordeling is niet compatibel met de duidelijke bepalingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet waaruit twee onafhankelijke en onderscheiden toepassingsgevallen blijken en waaruit niet blijkt dat een terminaal of levensbedreigende ziekte in de zin van artikel 3 van het EVRM vereist is om aan binnen het toepassingsgebied te vallen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

3.7 Uit hetgeen voorafgaat, blijkt dat de bestreden beslissing de duidelijke bepalingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet miskent. De verzoekster voert dan ook terecht een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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 de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 maart 2013 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.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig augustus tweeduizend dertien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

C. DE GROOTE