



Arrest

nr. 119 582 van 26 februari 2014
in de zaak RvV X

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 Gambiaanse nationaliteit te zijn, op 9 september 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 juli 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 ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 december 2013.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. BARBIEUX, die *loco* advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MORARU, 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 26 oktober 2010 wordt voor de verzoeker, die op dat moment nog minderjarig was, een aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 2 december 2010 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 12 juli 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26/10/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

S(...), L(...)

Geboren te (...) op (...)

Nationaliteit: Gambia

Adres: (...)

VOOGD:

(...)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02/12/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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 Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur, hij concludeerde op 04/07/2013 (zie gesloten omslag) dat:

'Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom).'

'Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.'

'Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.'

'Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.'

Derhalve

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

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

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

Op 9 september 2013 dient de verzoeker middels het voorliggende verzoekschrift een beroep tot nietigverklaring in. Op dat moment is de verzoeker reeds meerderjarig.

2. Over de rechtspleging

2.1 Aan de verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat geen uitspraak wordt gedaan over de kosten van het geding en a fortiori niet kan worden ingegaan op de vraag van de verweerder om de kosten van het geding ten laste van de verzoeker te leggen.

2.2 De verzoeker heeft, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid, van de vreemdelingenwet, tijdig laten weten dat hij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, van de zorgvuldigheidsplicht, van de redelijke termijn en van artikel 3 van het Europees Verdrag ter Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

De verzoeker verschaft de volgende toelichting:

“4.1

De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

In casu worden de belangen van de verzoeker geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers onterecht dat de ziekte waaraan de verzoeker lijdt niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

4.2.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De Dienst Vreemdelingenzaken is summier in haar motivering van de bestreden beslissing:

"Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing 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, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur, hij concludeerde op 04/07/2013 (zie gesloten omslag) dat:

'dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte

Vit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.'

Vit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaartegen een terugkeer naar het land van herkomst.

'Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de verzoeker lijdt, niet ernstig zou zijn. De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is bovendien uitermate stereotiep.

De verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur is onvoldoende, te meer de vaststelling van de arts-adviseur niet strookt met de vaststellingen gedaan in de medisch verslagen die aan de medische

regularisatieaanvraag werd gevoegd, waarin de nood aan adequate opvolging en behandeling wordt benadrukt.

Uw Raad oordeelde in het recente verleden:

"Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci", laquelle est étayée par les certificats médicaux qu'il a produits et qui relèvent un risque d'impossibilité de marche. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que le requérant 'ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique', motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée."

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft de formele motiveringsplicht geschonden.

4.3.

De Dienst Vreemdelingenzaken baseert de bestreden beslissing op het verslag van de arts-adviseur op datum van 04/07/2013 (stuk 2).

In het verslag van de arts-adviseur wordt verwezen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot de interpretatie van artikel 3 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Ten onrechte wordt besloten door de Dienst Vreemdelingenzaken dat een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening, verhindert dat er toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

- 4.3.1.

De verzoeker kan verwijzen naar onder meer het arrest gewezen op datum van 11/02/2013 (RvV 110 240) waarin de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen duidelijk stelt dat zelfs indien toepassing gemaakt wordt van de rechtspraak van het EHRM, deze rechtspraak, in tegenstelling tot wat de Dienst Vreemdelingenzaken voorhoudt, het EHRM het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld.

Bovendien dient bij de beoordeling eveneens rekening gehouden te worden met de medische situatie van de vreemdeling, de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland.

"3.2.3 Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag, in gevallen waarbij een gezondheidsproblematiek werd aangevoerd, enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde aandoening, blijkt niet dat het EHRM het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM zou kunnen worden vastgesteld.

Het EHRM verduidelijkt in het arrest N.t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) dat de uit de rechtspraak voortvloeiende principes die dienen te worden gehanteerd bij het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM "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 or origin or which may be available only at substantial cost"(vrije vertaling: dienen te worden toegepast bij de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale aandoening die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Uit dit arrest, dat de principes uit eerdere rechtspraak herneemt, kan bijgevolg worden afgeleid dat de aangevoerde aandoening ernstig dient te zijn, doch niet dat aandoeningen die niet acuut levensbedreigend zijn zonder meer niet in aanmerking dienen te worden genomen. Een van de principes die het EHRM hanteert is dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te verblijven louter om de reden dat die Staat betere medisch verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM heeft dit uitgangspunt evenwel genuanceerd en gesteld dat er wel kan besloten worden tot een schending van artikel 3 van het EVRM "in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Bij de beoordeling van de vraag of er kan besloten worden tot de vaststelling dat artikel 3 van het EVRM al dan niet geschonden is houdt het EHRM rekening met de medicatie in het herkomstland en, doch in mindere mate, met de

toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. In bepaalde gevallen werd ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft dan ook meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of van 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 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 dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling zich actueel 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, *Ndagoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan van 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.)

3.2.4 Aldus blijkt dat de verwerende partij, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van behandeling of opvang in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent.

Er werd in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond."

4.3.2.

Verder staat in het reeds hierboven geciteerde arrest geveld op datum van 27/11/2012 eveneens het volgende te lezen :

"... Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CED H pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir: o celles qui entraînent un risque réel pour la vie; o celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique; o celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant;

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'une risque 'pour la vie' du demandeur, puisqu'il envisage au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

(...)

Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la Loi.

Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risques de décès.

Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

(...)

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition."

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

- 4.3.3.

Recent oordeelde de Raad van State in het arrest nr. 223.961 dd. 19 juni 2013 dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 E.V.R.M., waardoor een verwijzing naar die drempel absoluut niet bruikbaar is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Daarnaast heeft de Raad van State in hetzelfde arrest geoordeeld dat de Dienst Vreemdelingenzaken beide mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te onderzoeken, namelijk het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit én het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland of land van wettig verblijf. De ene mogelijkheid is niet afhankelijk van de andere mogelijkheid, waardoor de Dienst Vreemdelingenzaken beide op een degelijke wijze moet onderzoeken.

"Beoordeling

7.1. Naar luid van artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf niet-ontvankelijk verklaard "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".

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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". Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. 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. De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. (Pari. St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34) De verwijzing door de verwerende partij naar twee vermeldingen in de memorie van toelichting over de verwijdering van vreemdelingen en de toepassing van artikel 3 van het EVRM, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden. (ibidem, 35 en 36) Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijk een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen.

7.2. Te dezen heeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies van 12 april 2012, dat tot de aanvankelijk bestreden beslissing heeft geleid, als volgt geformuleerd:

"Kennelijk laat dit dossier niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte. De in het medisch attest beschreven aandoeningen houden geen directe bedreiging in voor het leven van betrokkene. De gezondheidstoestand is niet kritiek. Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van

15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel".

In het bestreden arrest wordt geoordeeld dat de verwerende partij, gelet op dat advies, de aanvraag niet-ontvankelijk moest verklaren en dat zij met de aanvankelijk bestreden beslissing niets anders heeft gedaan dan de wettelijke bepalingen gerespecteerd. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vervolgt dat artikel 3 van het EVRM een hogere norm dan de Vreemdelingenwet is, dat de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dan ook moet worden gerespecteerd, dat die rechtspraak een zeer hoge drempel in medische zaken hanteert en dat de aanvraag van de huidige verzoeker niet op kennelijk onredelijke wijze niet-ontvankelijk is verklaard, aangezien de ambtenaar-geneesheer heeft gesteld dat de gezondheidstoestand van de huidige verzoeker niet kritiek is. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond." (arrest Raad van State nr. 223.961 van 19 juni 2013)

Uit de bewoordingen in het verslag van de arts-adviseur, blijkt dat de arts-adviseur het actuele risico op onmenselijke of vernederende behandeling koppelt aan het actuele risico op leven of fysieke integriteit: "Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (...)

(...)

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft

(stuk 2, verslag arts-adviseur, dd. 04/07/2013)

De arts-adviseur heeft geen waar onderzoek gevoerd naar het actuele risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur beperkt zich tot het onderzoek naar het actuele reële risico voor het leven en de fysieke integriteit om daarna uit deze negatieve vaststelling af te leiden dat er evenmin een reëel risico zou zijn op onmenselijke of vernederende behandelingen.

Het mag duidelijk zijn dat een dergelijke motivering geenszins tegemoetkomt aan de argumentatie in het geciteerde arrest van de Raad van State dd. 19 juni 2013, die een degelijk onderzoek voor de beide in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet opgenomen mogelijkheden én waarvan minstens het onderzoek van de tweede mogelijkheid effectief en klaarblijkelijk los dient te staan van de te hoge drempel die artikel 3 E.V.R.M. voorschrijft.

4.4.

Er dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur in kwestie, dokter Jan MATTHYS, een geneesheer algemene geneeskunde is en dus geen enkele specialisatie heeft in de aandoening van de verzoeker (zie de website van de Orde van Geneesheren, <https://www.ordomedic.be/nl/zoek-een-arts/>). terwijl er mag verwacht worden dat de Dienst Vreemdelingenzaken een arts-adviseur die een gedegen specialisatie heeft aanduidt teneinde omtrent de medische problematiek van de verzoeker uitspraak te doen.

Op geen enkele wijze kan de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken de objectieve vaststellingen van de behandelende geneesheer tegenspreken en dus helemaal niet op gemotiveerde wijze tot de conclusie is kunnen komen dat de aandoening van de verzoeker niet zou kunnen weerhouden worden.

De werkwijze die de Dienst Vreemdelingenzaken hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur!

4.5.

De actuele gezondheidstoestand van de eerste verzoeker behoeft tot op heden opvolging. De aandoening van de verzoeker dient op adequate wijze worden opgevolgd, teneinde eventuele complicaties of een eventuele verslechtering van zijn gezondheidstoestand snel te kunnen vaststellen. Bij adequate opvolging kan de verzoeker een relatief normaal leven leiden, doch de kans op complicaties zoals nierinsufficiëntie bij stopzetting van de behandeling is reëel. De aandoening van de eerste verzoeker is immers tevens in die mate ernstig dat de consequenties bij mogelijke complicaties nefast en onafwendbaar zijn. De behandelende arts specificeert in zijn medisch attest ook dat de snelle toegang tot gespecialiseerde zorg bij een crisis noodzakelijk is. Of de verzoeker een dergelijke snelle toegang tot gespecialiseerde zorgen zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst, wordt niet beantwoord door de Dienst Vreemdelingenzaken, noch de arts-adviseur. Artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet stelt : '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'. Voor wat betreft de beoordeling van de ernst van een aandoening, het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, dient bovendien niet alleen de aandoening op zich beoordeeld worden, maar tevens of er een adequate behandeling/opvolging in het land van herkomst mogelijk is. Een aandoening kan mogelijks niet als levensbedreigend beschouwd worden, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden. De beoordeling van de ernst van de aandoening en het levensbedreigende en kritieke karakter impliceert bijgevolg een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst.

In casu heeft de arts-adviseur zich beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling aanwezig is. Of behandeling mogelijk is in Gambia werd NIET onderzocht.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft de zorgvuldigheidsverplichting en de formele motiveringsplicht geschonden.

4.6.

Gelet op voorgaande uiteenzetting kan geconcludeerd worden dat er in casu sprake is van machtsmisbruik uitgaande van de Dienst Vreemdelingenzaken.

Immers, uit de voorgelegde medische attesten blijkt duidelijk dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die ernstig is en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt, dan wel een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken, om de medische regularisatieaanvraag van de verzoeker, ingediend op 26/10/2010, ongegrond te verklaren is dan ook niet redelijk.

De bovenstaande rechtsregels worden dan ook in de bestreden beslissing zonder meer geschonden.

4.7.

Tot slot dient vastgesteld te worden dat de medische regularisatieprocedure maar liefst bijna TWEE JAAR en NEGEN MAANDEN heeft geduurd.

Een dergelijke termijn is onredelijk lang en kan niet aanvaard worden.

4.8.

De bestreden beslissing dient vernietigd te worden minstens wegens schending van de formele motiveringsplicht."

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

"In een enig middel stelt verzoeker een schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel, de redelijke termijn en van artikel 3 EVRM.

Hij betoogt dat de bestreden beslissing stereotiep gemotiveerd werd en dat het advies van de ambtenaar-geneesheer niet strookt met de vaststellingen gedaan in de medische verslagen.

Het voorhanden zijn van een acuut levensbedreigend karakter van een aandoening mag niet vooropgesteld worden als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 EVRM kan worden vastgesteld. De ambtenaar-geneesheer zou geen onderzoek hebben gevoerd naar het actuele risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Hij meent dat de ambtenaar-geneesheer geen enkele specialisatie heeft in zijn aandoening. Zijn aandoening vereist de nodige opvolging en een snelle toegang tot gespecialiseerde zorg is noodzakelijk. Hij verwijt de verwerende partij dat de procedure maar liefst twee jaar en negen maanden heeft geduurd.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt: "(...)"

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet, waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard omdat uit het medische dossier niet kon worden afgeleid dat verzoeker leidt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 van verblijf.

De ambtenaar-geneesheer stelde d.d. 4 juli 2013 een advies op, dat onder meer luidt als volgt:

" (...) Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 18-jarige man een heterozygote, recessieve sikkelcelanemie vertoont, zonder de minste verwikkelingen. De aangehaalde aandoeningen vergen meestal enkel dieetmaatregelen. Voor zover wij kunnen opmaken uit de verslagen, is deze aandoening niet levensbedreigend of houdt ze geen ernstig risico in. Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten noch andere verwikkelingen. Huidig is er geen evidentie van een belangrijk risico, zodat zijn toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor zijn leven of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting. (...)

Dit medische dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (...)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaald medische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst. (...)"

De formele motiveringsplicht bepaalt dat de beslissingen van het bestuur uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn. Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoeker begrijpt het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarop de thans bestreden beslissing werd gesteund. De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. Hij kan geenszins voorhouden dat de beslissing stereotiep is.

Volgens de cassatierechtspraak van de Raad van State betekent het enkele feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de arts van de betrokkene, niet dat die beoordeling niet kan worden gevolgd (zie o.a.: R.v.S. 206.947 van 26 augustus 2010). Verzoeker toont met zijn betoog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer bepaalde elementen zou hebben veronachtzaamd bij het nemen van de bestreden beslissing.

In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, werd geenszins vereist dat er sprake zou zijn van een acuut levensbedreigend karakter van een aandoening. Immers de aanvraag werd ongegrond verklaard omdat er geen aandoening is gebleken die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar verzoeker verbleef. In de bestreden beslissing werd expliciet gesteld dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet.

Ook de ambtenaar-geneesheer maakte in zijn advies gebruik van de bewoordingen zoals voorgeschreven door artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hij adviseerde immers dat de aandoening van verzoeker niet levensbedreigend is of geen ernstig risico inhoudt. Aangezien er geen recente hospitalisaties noch acute opstoten noch andere verwikkelingen werden vastgesteld, stelde de

ambtenaar-geneesheer dat er geen evidentie van een belangrijk risico is, zodat verzoekers toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor zijn leven, of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting.

Aangezien de ambtenaar-geneesheer adviseerde dat verzoekers toestand geen gevaar inhoudt ook zonder behandeling, diende de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland niet onderzocht te worden. Verzoeker maakt het tegendeel niet aannemelijk.

Verzoeker toont geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer een specialist diende te zijn. De verwerende partij verwijst dienaangaande naar volgende rechtspraak:

"Verzoekers beperken zich tot vage kritiek. Ze houden voor dat de ambtenaar-geneesheer een generalist is een geen specialist psychiatrie. Zij stellen dat de bestreden beslissing gesteund is op een niet correcte feitenvinding.

Het loutere feit dat verzoekers medische attesten hebben voorgelegd waaruit verzoekers zelf afleiden dat zij voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekers geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor verzoekers leven of fysieke integriteit noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Rusland (Tsjetsjenië) behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoeker ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekers hebben voorgelegd." (RvV 25 juli 2012, nr. 85.169)

Met betrekking tot de redelijke termijn kan gewezen worden op volgende rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"De Raad benadrukt dat het bestuur elke aanvraag om machtiging tot verblijf afzonderlijk dient te behandelen. Bovendien wordt door de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) geen termijn voorzien waarbinnen deze aanvragen behandeld moeten worden.

Verzoeker toont bovendien niet aan welk belang hij heeft bij het aanvoeren dat de bestreden beslissing eerder had moeten worden genomen. Een eventuele schending van de redelijke termijn zou hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat er enig recht op verblijf in hoofde van verzoeker zou ontstaan (RvS 18 februari 2008, nr. 179 757)". (Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, nr. 28 656 van 15 juni 2009).

Het enig middel is ongegrond."

3.3. Beoordeling

3.3.1 Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De Raad stelt vast dat in de motivering van de thans bestreden beslissing, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wordt vastgesteld dat het aangehaalde medisch probleem waaraan de verzoeker lijdt niet kan weerhouden worden als reden om een verblijfsmachtiging toe te staan. Er wordt in de bestreden beslissing tevens expliciet verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dat uitgebracht werd overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet en dat aan de verzoeker werd meegedeeld samen met de bestreden beslissing zodat de inhoud ervan dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Uit dit advies van 4 juli 2013 blijkt dat de door de verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de verzoeker niet lijdt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet nu er geen directe bedreiging is voor het leven van de betrokkene, er geen enkel vitaal orgaan is aangetast en de aangehaalde toestand geen speciale beschermingsmaatregelen vereist. De ambtenaar-geneesheer licht bovendien toe hoe hij tot deze conclusie kwam. Na te hebben verwezen naar het advies d.d. 4 juli 2013, waarvan de conclusies worden overgenomen, besluit de gemachtigde van de staatssecretaris dat er uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft en dat het bijgevolg niet is 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 EVRM.

Aldus geeft de bestreden beslissing *in casu* duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen.

Een schending van artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 blijkt niet.

3.3.2 Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de motieven pertinent en draagkrachtig dienen te zijn (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). De verzoeker betwist *in casu* dat de motivering afdoende is.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de juridische grondslag vormt van de bestreden beslissing.

Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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.”

In casu wordt de medische verblijfsaanvraag van de verzoeker, nadat zij eerst ontvankelijk was verklaard, ongegrond verklaard. De bestreden beslissing verwijst hiertoe naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 juli 2013, uitgebracht in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet.

3.3.3 De verzoeker richt zich in zijn betoog tegen het advies van 4 juli 2013 waarbij de ambtenaar-geneesheer de ziekte van de verzoeker beoordeelt, advies dat door de verweerder wordt bevestigd en waarop deze zich baseert om te besluiten dat “het aangehaalde medisch probleem niet [kan] worden weerhouden als een grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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 Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”.

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 4 juli 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de ziekte van de verzoeker. Het advies luidt als volgt:

"S(...), L(...)

nationaliteit: Gambia

geboren te (...) op (...)

adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 26.10.2010.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

4/10/2010, dr. O(...), betrokkene lijdt aan sikkelcelanemie (recessief), van het heterozygote type, er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

13/9/2010, bloeduitslagen, lichte anemie met een licht verlaagd hemoglobine, maar met een normale ijzerwaarde en normale ijzerbindingscapaciteit.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 18- jarige man een heterozygote, recessieve sikkelcelanemie vertoont, zonder de minste verwickelingen.

De aangehaalde aandoeningen vergen meestal enkel dieetmaatregelen.

Voor zover wij kunnen opmaken uit de verslagen, is deze aandoening niet levensbedreigend of houdt ze geen ernstig risico in.

Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten noch andere verwickelingen.

Huidig is er geen evidentie van een belangrijk risico, zodat zijn toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor zijn leven, of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting.

III. Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRW12 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom).

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

3.3.4 De Raad merkt op dat de thans bestreden beslissing de ongegrondheid vaststelt van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Conform artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, steunt de verweerder zich op het advies van de ambtenaar-geneesheer die door de wetgever wordt aangeduid als bevoegde instantie om het in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico te beoordelen alsook de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De verwijzing in de motivering van de bestreden beslissing naar dit aldus wettelijk voorziene advies kan dan ook een afdoende motivering zijn. Hiertoe moet wel aan een aantal voorwaarden voldaan zijn. De inhoud van het advies moet aan de bestuurde ter kennis zijn gebracht, het advies moet zelf afdoende gemotiveerd zijn, het moet gevolgd worden en er mogen geen tegenstrijdige adviezen zijn (RvS 19 mei 2011, nr. 213.363; RvS 18 maart 2002, nr. 104.803).

In casu wordt betwist dat het advies van de ambtenaar-geneesheer afdoende is gemotiveerd. In het licht van de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, dient dan ook te worden

nagegaan of de ambtenaar-geneesheer op afdoende wijze heeft gemotiveerd dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

3.3.5 De verzoeker voert aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris zich niet kon beperken tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer, te meer nu dit advies niet strookt met de vaststellingen in de medische verslagen die bij de aanvraag werden voorgelegd. De verzoeker wijst er op dat in de voorgelegde verslagen de nood aan adequate opvolging en behandeling wordt benadrukt. De verzoeker stelt tevens dat de ambtenaar-geneesheer de objectieve vaststellingen van de behandelend geneesheer niet kan tegenspreken zodat hij niet op gemotiveerde wijze tot de conclusie is gekomen dat zijn aandoening niet kan worden weerhouden. Hij specificeert dat zijn aandoening op adequate wijze dient te worden opgevolgd, dat hij bij een adequate opvolging een relatief normaal leven kan leiden, doch dat de kans op complicaties zoals nierinsufficiëntie bij stopzetting van de behandeling reëel is. De verzoeker benadrukt dat de behandelend geneesheer heeft gesteld dat de snelle toegang tot gespecialiseerde zorg bij een crisis noodzakelijk is en dat hierop niet wordt geantwoord noch door de ambtenaar-geneesheer, noch door de verweerder.

De bij de aanvraag voorgelegde medische attesten waarnaar de verzoeker thans verwijst, bevinden zich in het administratief dossier. Het betreft met name twee medische attesten van Prof. Dr. H., verbonden aan de dienst hematologie van het universitair ziekenhuis te Gent. Uit deze medische attesten blijkt dat de verzoeker lijdt aan sikkelcelanemie, van het heterozygote type.

Zoals de verzoeker terecht opmerkt, heeft de behandelend geneesheer in zijn medische verslagen de nood aan opvolging en behandeling benadrukt. In het eerste medisch attest wordt onder meer gesteld dat de verzoeker wordt behandeld met Hydrea, dat er bij een stopzetting van de behandeling een gevaar is op nierinsufficiëntie, herseninfarcering en ‘*sikkelcel chest syndroom*’ en dat er specifieke nood is om snelle toegang te krijgen tot gespecialiseerde zorg in geval van een crisis. Het tweede attest, getiteld ‘*gedetailleerd medisch attest*’, vermeldt daarnaast ook dat er vooral toegang tot gespecialiseerde zorgen nodig is bij hemolytische crises en dat hierbij de nabijheid van een ziekenhuis met een dienst hematologie vereist is. Met betrekking tot de verwachte duur van de behandeling, vermeldt de behandelend geneesheer dat het een aangeboren afwijking betreft zodat de behandeling levenslang is, dat de prognose goed is indien goed behandeld, maar dat zij afhankelijk van het aantal crises slecht is zonder behandeling. Nogmaals wordt de nood aan behandeling van hemolytische crises benadrukt en stelt de behandelend arts dat er volgens hem gezondheidsrisico's zijn in geval van terugkeer naar het land van herkomst.

In het advies van 4 juli 2013 neemt de ambtenaar-geneesheer de door de verzoeker voorgelegde medische attesten van Prof. Dr. H., en de bijgeleverde resultaten van een bloedonderzoek, in rekening en evalueert hij deze gegevens in het licht van artikel 3 van het EVRM en in het licht van het bepaalde in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer evalueert de aandoening van de verzoeker en de eraan verbonden risico's als volgt:

*“Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 18- jarige man een heterozygote, recessieve sikkelcelanemie vertoont, zonder de minste verwikkelingen.
De aangehaalde aandoeningen vergen meestal enkel dieetmaatregelen.
Voor zover wij kunnen opmaken uit de verslagen, is deze aandoening niet levensbedreigend of houdt ze geen ernstig risico in.
Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten noch andere verwikkelingen.
Huidig is er geen evidentie van een belangrijk risico, zodat zijn toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor zijn leven, of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting.”*

Op basis van de bovenstaande vaststellingen komt de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat het medisch dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst vereist door artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) en dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of verblijf zodat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.

Kernpunt is te dezen of de hierboven geciteerde analyse van de ambtenaar-geneesheer een afdoende motivering uitmaakt in het licht van de voorliggende gegevens en in het licht van het bepaalde in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet.

3.3.6 De verweerder kan worden gevolgd waar hij stelt dat het enkele feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de behandelend geneesheer niet impliceert dat deze beoordeling foutief is. Te dezen wordt echter een schending van de formele motiveringsplicht aangevoerd, de vraag of het oordeel van de ambtenaar-geneesheer al dan niet (medisch) correct is, is dan ook niet aan de orde. De Raad kan zich hieromtrent als annulatierechter, zonder enige medische expertise, trouwens moeilijk uitspreken.

De Raad moet in het kader van de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 echter wel nagaan of de door de ambtenaar-geneesheer gehanteerde motieven pertinent en draagkrachtig zijn. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid – en geen verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Er zijn evenmin wettelijke bepalingen die voorschrijven dat de ambtenaar-geneesheer dezelfde specialisatie dient te hebben als de artsen die de voorgelegde medische attesten hebben ondertekend. Het gegeven dat het om een advies van een arts gaat, stelt de ambtenaar-geneesheer bij het uitoefenen van zijn wettelijke adviesbevoegdheid inzake medische verblijfsaanvragen evenwel niet vrij van de plicht om zijn advies afdoende te motiveren. In dit kader is het dan ook vereist dat de ambtenaar-geneesheer met pertinente en draagkrachtige argumenten aangeeft waarom hij tot een andere beoordeling is gekomen dan deze die uitdrukkelijk blijkt uit de bij de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer te dezen de ziekte van de verzoeker, zoals geattesteerd door Prof. Dr. H. bevestigt: de verzoeker lijdt aan een heterozygote, recessieve sikkelcelanemie. Daar waar Prof. Dr. H. in de voorgelegde medische attesten een behandeling met hydrea voorop stelt en hij er de nadruk op legt dat toegang tot snelle gespecialiseerde zorg nodig is bij crises en dat er bij stopzetting van de behandeling gevaar is op nierinsufficiëntie, herseninfarcering en sikkelcel chest syndroom, stelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 4 juli 2013 enkel dat er geen verwickelingen zijn van de ziekte, dat de aangehaalde aandoeningen “meestal” enkel dieetmaatregelen vergen en dat de aandoening “voor zover wij kunnen opmaken uit de verslagen” niet levensbedreigend is of geen ernstig risico inhoudt zodat er geen evidentie is van een belangrijk risico, en verzoekers toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor zijn leven, of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting. Dergelijke motivering is niet afdoende.

Met de vage vermelding dat de aangehaalde aandoeningen “meestal” enkel dieetmaatregelen vergen, wordt op geen enkele wijze gemotiveerd waarom een dieet voor de verzoeker meer aangewezen zou zijn dan de behandeling met hydrea, die in de voorgelegde attesten wordt vermeld. De vage vermelding dat meestal enkel dieetmaatregelen nodig zijn – een vaststelling die gelet op de gehanteerde bewoording “meestal” in elk geval niet sluitend is en waarbij bovendien wordt uitgegaan van een algemene veronderstelling eerder dan dat concreet wordt ingegaan op het geval van de verzoeker - volstaat dan ook niet in het licht van de bij de aanvraag gevoegde medische gegevens en de bij artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziene beoordeling van de vooropgestelde behandeling.

Het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de sikkelcelanemie, voor zover dit uit de medische verslagen blijkt, niet levensbedreigend is of geen ernstig risico inhoudt zodat er geen evidentie is van een belangrijk risico, en verzoekers toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor zijn leven, of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting, is evenmin afdoende. Immers wordt niet gemotiveerd waarom de risico's bij gebrek aan behandeling zoals vermeld in de door de verzoeker bijgebrachte medische attesten, geen risico inhouden voor het leven, de fysieke of psychische aantasting of een onmenselijke of vernederende behandeling. Het is alleszins niet dermate evident dat de vermelde risico's - te weten nierinsufficiëntie, herseninfarcering en sikkelcel chest syndroom - geen risico inhouden voor het leven, de fysieke integriteit of een onmenselijke of vernederende behandeling, dat verdere motivering niet vereist zou zijn. Er wordt tevens nergens ingegaan op de specifieke nood aan toegang tot snelle gespecialiseerd zorg in geval van hemolytische crises en de nood aan nabijheid van een ziekenhuis met een dienst hematologie. Daarnaast wordt

evenmin op afdoende wijze toegelicht waarom de aandoening, sikkelcelanemie, niet levensbedreigend zou zijn of waarom zij geen ernstig of belangrijk risico zou inhouden. De loutere vermelding dat er geen recente hospitalisaties of acute opstoten waren, volstaat hiertoe niet aangezien in de voorgelegde medische attesten duidelijk sprake is van een risico op hemolytische crises en de nood aan behandeling ervan. De door de ambtenaar-geneesheer gehanteerde motieven zijn *in casu* dan ook niet afdoende in het licht van de vereiste beoordeling van de voorliggende gegevens in het licht van de in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico's.

3.3.7 Ter terechtzitting verwijst de verwerende partij, in antwoord op het pleidooi van de verzoekende partij dat de aanvraag gelet op het arrest van de Raad van State nr. 223.961 van 19 juni 2013 ten onrechte werd beoordeeld in het licht van de criteria in verband met artikel 3 van het EVRM, naar het recente arrest van de Raad van State nr. 225.522 van 19 november 2013 waarin zou zijn geoordeeld dat verblijfsaanvragen op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kunnen worden afgetoetst aan de criteria die het EHRM hanteert inzake de schending van artikel 3 van het EVRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.

Artikel 39/60 van de vreemdelingenwet bepaalt evenwel het volgende:

“De procedure is schriftelijk.

De partijen en hun advocaat mogen ter terechtzitting hun opmerkingen mondeling voordragen. Geen andere middelen mogen worden aangevoerd dan die welke in het verzoekschrift of in de nota uiteengezet zijn.”

In casu stelt de Raad vast dat de verzoeker in zijn verzoekschrift bij de uiteenzetting van het middel op het volgende heeft gewezen:

“In het verslag van de arts-adviseur wordt verwezen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot de interpretatie van artikel 3 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Ten onrechte wordt besloten door de Dienst Vreemdelingenzaken dat een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening, verhindert dat er toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

(...)

Recent oordeelde de Raad van State in het arrest nr. 223.961 dd. 19 juni 2013 dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 E.V.R.M., waardoor een verwijzing naar die drempel absoluut niet bruikbaar is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”

In de nota met opmerkingen wordt hieromtrent enkel het volgende gesteld:

“In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, werd geenszins vereist dat er sprake zou zijn van een acuut levensbedreigend karakter van een aandoening. Immers de aanvraag werd ongegrond verklaard omdat er geen aandoening is gebleken die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar verzoeker verbleef. In de bestreden beslissing werd expliciet gesteld dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet.

Ook de ambtenaar-geneesheer maakte in zijn advies gebruik van de bewoordingen zoals voorgeschreven door artikel 9ter van de vreemdelingenwet.”

Enig verweermiddel dat erin zou bestaan dat een beoordeling aan de hand van de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen geoorloofd is bij de beslissing inzake de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, blijkt dan ook niet uit de nota met opmerkingen.

In de mate dat de verweerder, met verwijzing naar het arrest nr. 225.522 van 19 november 2013, thans zou voorhouden dat artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen wel als maatstaf kunnen worden gehanteerd met betrekking tot de beoordeling van de aanvraag op grond van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, geeft de verweerder dan ook een volledig nieuwe invulling aan zijn verweermiddel.

Het eerst ter terechtzitting gevoerde verweer is dan ook laattijdig en onontvankelijk.

Bovendien blijkt uit de voorgaande bespreking dat de aangevoerde schending van de formele motiveringsplicht wordt aangenomen op grond van andere argumenten dan het betoog dat er geen toetsing op grond van artikel 3 van het EVRM kon worden doorgevoerd, terwijl op zicht van het advies van de ambtenaar-geneesheer en de bestreden beslissing niet kan worden vastgesteld dat het motief inzake het niet voldaan zijn aan de graad van ernst vereist door artikel 3 van het EVRM als determinerend en voldoende motief is aangewend om de aanvraag ongegrond te verklaren.

3.3.8 Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 juli 2013 de door de verzoeker voorgelegde medische attesten van de behandelend geneesheer wel in rekening neemt, maar dat niet afdoende is gemotiveerd omtrent de in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico's.

Doordat de gemachtigde van de staatssecretaris zich in de bestreden beslissing beperkt tot het onderschrijven van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat echter niet afdoende is gemotiveerd in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet zodat de bestreden beslissing de enkele bevestiging inhoudt van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer, dient ook ten aanzien van de bestreden beslissing een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 te worden vastgesteld.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 juli 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig februari tweeduizend veertien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE