

Arrest

nr. 120 497 van 13 maart 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Georgische nationaliteit te zijn, op 27 maart 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 februari 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.

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 25 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 december 2013.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat K. BLOMME 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

De verzoekers dienen op 6 augustus 2012 een aanvraag tot machtiging van 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in, die op 2 oktober 2012 onontvankelijk wordt verklaard.

Op 22 oktober 2012 wordt voormelde beslissing ingetrokken en wordt een nieuwe beslissing genomen waarbij de aanvraag tot machtiging van verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. De verzoekers worden eveneens bevolen het grondgebied te verlaten onder een bijlage 13.

Op 17 december 2012 dienen de verzoekers een nieuwe aanvraag tot machtiging van verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in.

Op 4 januari 2013 worden de beslissing van 22 oktober 2012 en de voormelde bevelen ingetrokken.

Op 8 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) een beslissing waarbij de aanvraag van 17 december 2012 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing, zij werd aan de verzoekers ter kennis gebracht op 25 februari 2013.

Deze beslissing betreft luidt als volgt:

“Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 17.12.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

S., Z. (R.R.: 076020750126)

Geboren te (...) op (...) + partner: P., I. .

Geboren te (...) op (...) + minderjarige kinderen:

-S., N.; (...) –S., S.; °(...) –S., L.; °(...) Nationaliteit: Georgië

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(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 04.02.2013 (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, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, 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

2.1. Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verweerder in de nota met opmerkingen om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet kan de vreemdeling slechts beroepen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen brengen als deze doet blijken van een benadeling of een belang.

Het “*belang*” wordt door de wet niet omschreven. De wetgever heeft aan de Raad de zorg gelaten om dat begrip inhoud te geven met dien verstande dat hij hiertoe kan teruggrijpen naar de interpretatie zoals de Raad van State, afdeling bestuursrechtspraak aan dit wettelijk begrip geeft. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 51 2479/001, 116-117).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr. 148 037).

Het komt de Raad toe desnoods ambtshalve te onderzoeken of aan de belangvereiste is voldaan.

3.2. *In casu* blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de verzoekers op 17 december 2012 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van het genoemde artikel 9ter hebben ingediend. Lezing van de thans bestreden beslissing leert dat deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op grond van artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet nu de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet. De gemachtigde van de staatssecretaris verwijst in zijn beslissing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 februari 2012, dat samen met de bestreden beslissing werd ter kennis gebracht en waaruit blijkt dat de aandoening van de betrokkene, S(...) Z(...), kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit de stukken van het administratief dossier alsook uit de door de verzoekers bijgebrachte stukken blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 4 februari 2012 een advies uitbracht in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet. In dit advies stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat de heer S(...) Z(...) een standaard medisch getuigschrift voorlegde van 21 november 2011 waaruit blijkt dat hij lijdt aan een chronische hepatitis C. Deze vaststelling strookt met de stukken van het administratief dossier. De ambtenaar-geneesheer evalueert vervolgens de aandoening van S(...) Z(...) op basis van het door

hem bijgebrachte standaard medisch getuigschrift en oordeelt dat hieruit kennelijk niet blijkt dat hij lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat het, met betrekking tot het aspect van de onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, volstaat om het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van de betrokkene om hem van het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Aldus blijkt uit de thans voorliggende gegevens dat de thans bestreden beslissing werd genomen in antwoord van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet die was gegrond op de medische situatie van de verzoeker S(...) Z.

3.3. De Raad wijst er op dat artikel 9ter, §1 en §3 van de vreemdelingenwet het volgende bepaalt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

(...)

§1/1 (...)

§ 2. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

(...)

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;

;

(...)”

Uit de redactie van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat artikel 9ter van deze wet van toepassing is op *“de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat (...)”*. Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet bepaalt voorts dat de vreemdeling die een verblijfsaanvraag indient samen met zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte alsook dat hij bij zijn aanvraag een standaard medisch getuigschrift dient over te maken zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

3.4. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat in het kader van de kwestieuze aanvraag dd. 17 december 2012 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel medische elementen en een standaard medisch getuigschrift werden overgemaakt met betrekking tot de eerste verzoeker. Er ligt geen enkel element voor dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag van 17 december 2012 zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van de tweede verzoekster. Ter terechtzitting wordt niet betwist dat de kwestieuze aanvraag enkel steunt op de medische toestand van eerste verzoeker.

Nu uit de stukken van het administratief dossier blijkt en niet wordt betwist dat de tweede verzoekster zelve geen medische problematiek heeft voorgelegd in de verblijfsaanvraag die op 17 december 2012 werd ingediend en nu blijkt dat zij evenmin in haar hoofde een standaard medisch getuigschrift heeft gevoegd bij deze aanvraag, dient te worden vastgesteld dat de tweede verzoekster in het kader van de verblijfsaanvraag van 17 december 2012 geen *“in België verblijvende vreemdeling (...) 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”* is die overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf op grond van deze wetsbepaling kan aanvragen. Nu de tweede verzoekster niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt, kan zij ook ingeval van een gebeurlijke vernietiging van de thans bestreden beslissing niet worden toegelaten tot een voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Dienvolgens rijst de vraag naar het persoonlijk en rechtstreeks belang van de tweede verzoekster. Opdat de tweede verzoekster een persoonlijk belang bij het beroep zou kunnen doen gelden, is onder meer vereist dat de vernietiging van de bestreden beslissing haar een persoonlijk voordeel kan verschaffen (cf. RvS 26 maart 2009, nr. 191.934).

3.5. In het verzoekschrift stellen de verzoekers dat zij over het vereiste belang beschikken aangezien zij ingevolge de bestreden beslissing dreigen het land uitgezet te worden en bij afwezigheid op het Belgisch grondgebied de procedure automatisch afgewezen wordt bij gebrek aan belang. De Raad wijst er evenwel op dat de bestreden beslissing enkel uitspraak doet over een aanvraag tot machtiging van verblijf en geen bevel om het grondgebied te verlaten bevat. Het argument dat de eerste verzoeker en de tweede verzoeker het land uit dreigen gezet te worden, is derhalve *in casu* niet dienstig.

Ter terechtzitting gevraagd naar het belang bij het onderhavige beroep in het licht van het feit dat de tweede verzoekster zelf geen medische problematiek heeft voorgelegd in de betrokken aanvraag om verblijfsmachtiging zodat zij niet onder het toepassingsgebied valt van de artikel 9ter van de vreemdelingenwet, stelt de advocaat van de verzoekers dat de bestreden beslissing een invloed heeft op heel het gezin en dat zij mantelzorg toedient aan de eerste verzoeker. Hiermee wordt echter nog niet aannemelijk gemaakt dat de tweede verzoekster onder het toepassingsgebied valt van artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet dat duidelijk enkel de zieke vreemdeling voor ogen heeft.

Nu niet is aangetoond dat de tweede verzoekster onder het toepassingsgebied kan vallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, merkt de Raad op dat de eventuele vernietiging van de thans bestreden beslissing - waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard omdat de medische toestand van de eerste verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet – aan de tweede verzoekster geen persoonlijk en rechtstreeks voordeel kan verschaffen. De tweede verzoekster kan niet zelf een vordering instellen die erop gericht is een aanspraak waarvan zij niet aantoonbaar dat zij haar toebehoort, nl. het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gerealiseerd te zien (cf. RvS 25 april 2001, nr. 94.986).

Derhalve wordt niet aangetoond dat de tweede verzoekster bij de ingediende vordering een persoonlijk belang kan doen gelden.

3.8. De Raad stelt bijgevolg vast dat het beroep, in de mate dat het is ingediend door de tweede verzoekster, onontvankelijk is bij gebrek aan het wettelijk vereiste belang.

Het beroep wordt enkel ontvankelijk geacht voor zover het is ingediend door de eerste verzoeker, hierna *“de verzoeker”* genoemd.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste middel voert de verzoeker de schending aan 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), van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur.

Tevens meent hij dat er in hoofde van de verweerder een schijn van partijdigheid en vooringenomenheid bestaat.

In een tweede middel voert de verzoeker de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, en van de materiële motiveringsplicht.

In een derde middel voert hij de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, van de beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM).

De middelen worden als volgt toegelicht:

“EERSTE MIDDEL

(...)

In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoeker niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 04.02.2013.

In dit advies wordt geponeerd (vrije vertaling)

“Uit het standaard medisch getuigschrift dd. 21/11/2012 blijkt dat de beschreven chronische hepatitis C eventueel via een studie zal behandeld worden met interferon en ribavirine. Er worden in het dossier geen concrete elementen van de toestand van de patiënt aangeboden (leverenzymewaarden, uitslag van de leverbiopsie) die erop wijzen dat die aandoening actueel een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Verder kunnen ethische vragen gesteld worden bij de reden van inschrijving van een persoon zonder verblijfsvergunning in een experimentele studie die hem een verblijfsmachtiging kan opleveren.

Hieruit 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 het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9 ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.

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

Dit artikel bepaalt letterlijk: “De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

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

ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven

ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit

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

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is. Er wordt evenwel geen enkel advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit.

Wel integendeel, er wordt zomaar uitgegaan van een gelijkschakeling, waarbij het vaststellen dat er geen gevaar is voor het leven, onmiddellijk wordt gelijkgesteld als geen gevaar voor de fysieke integriteit.

Dergelijke gelijkschakeling stelt de tweede hypothese gelijk aan de eerste hypothese en holt volledig het toepassingsgebied van de tweede hypothese uit.

Tevens wordt ten onrechte door een al te gemakkelijke deductie overgegaan tot de bewering dat geen sprake zal zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf en dit op basis van het feit dat verzoeker nog niet onmiddellijk in levensgevaar is.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW beperkt tot de eerste hypothese, weze personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er hetzij geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel hetzij deze zomaar gelijkgeschakeld worden met de eerste hypothese door deductie.

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

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte, en op basis van deze beperkte beoordeling afleidt dat er geen sprake zou zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of van verblijf dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

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

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

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

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

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

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

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

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

Het valt op dat het medisch advies stelt dat er eigenlijk te weinig gegevens zijn om te kunnen oordelen, doch anderzijds wel een oordeel velt, eerder dan zelf bijkomend onderzoek te verrichten en bovendien – naast de standaardargumentatie inzake de afwezigheid van acuut levensgevaar – vooral een juridische inhoud heeft én bovendien een persoonlijke niet-medische opmerking van de arts-adviseur bevat.

Het is duidelijk dat verwerende partij zich ten onrechte uitput in argumentaties om toch maar met aile hypothesen te moeten onderzoeken van art. 9T ER VW.

Wellicht vreest zij een te grote vertraging bij de behandeling, en werkt zij liever met standaardargumentaties en deducties doch dergelijke uitholling van het toepassingsgebied van artikel 9 TER Vw. Kan niet aanvaard worden.

Doch in casu gaat de arts-adviseur verder door op basis van tal van verkeerdelijke premisses vragen te stellen inzake de deelname van verzoeker aan een experimentele studie.

De inschrijving van verzoeker is gebeurd op een moment dat hij over de nodige verblijfsvergunning beschikte, dus het ethisch vraagstuk dat de arts-adviseur meent te moeten opwerpen, is niet aan de orde.

Bovendien is het duidelijk dat verzoeker door de experimentele studie niet tracht een verblijf te bekomen, wel om een oplossing te bekomen voor de medische problemen.

Door deze uitlatingen van de arts-adviseur meent verzoeker dat hij geen objectieve beoordeling van zijn dossier heeft kunnen bekomen, er is een minstens een schijn van vooringenomenheid en partijdigheid.

TWEEDE MIDDEL:

(...)

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (Rv.St., nr. 43.522, 29 juni

en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R v St 83, 7juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A C.E., 1993).

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

De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermeldde die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn. " De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

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

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

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

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet direct levensbedreigend is en verder kan gesteld worden dat er dus ook geen onmenselijke behandeling aan de orde kan zijn, er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoeker kan met akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

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

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen zie S BOUCKAERT" "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM: overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten, de Raad van state en de burgerlijke rechtbanken, T. Vreemd. 2005, 196).

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

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle" zie RvS nr. 62844, 30 oktober 1996.

Er kan en mag met aanvaard worden dat het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot personen die terminaal ziek zijn en maar korte tijd meer te leven hebben.

Doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten wordt onderzocht, quod non in casu.

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

Verwerende partij put zich werkelijk uit in argumentaties om toch maar niets te moeten onderzoeken waardoor het toepassingsgebied verengd wordt tot een onderzoek of er levensgevaar is en voor het overige door deducties wordt gesteld dat art 9 TER vw met kan ingeroepen worden.

De arts-adviseur van verwerende partij zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem/haar geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het voorgelegde medisch attest, en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer.

Zolang verwerende partij zich verschuilt achter juridische constructies om toch maar niets te moeten onderzoeken, is het duidelijk dat zij niet voldoet aan haar zorgvuldigheidsverplichting evenals motiveringsplicht.

DERDE MIDDEL

(...).

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

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

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

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

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 04.02.2013.

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

Dat deze laatste deductie zich baseert op een overweging in deze zin die door uw zetel in een aantal arresten werd opgenomen, met vermelding telkens dat in casu, in deze specifieke gevallen, er dergelijke deductie aan de orde kon zijn. Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering der medische toestand, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft. Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoeker een neutraal gegeven zou zijn voor zijn ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan. Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoeker, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens deze niet toegankelijk is voor verzoeker en zijn gezin, in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW.”

4.2. De verweerder behandelt deze drie middelen, gelet op hun samenhang, tezamen en repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

“Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur. In een tweede middel voeren zij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van de formele motiveringsplicht. In een derde middel voeren zij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 3 EVRM.

Gelet op de samenloop van de geformuleerde toelichting van de middelen, zullen de middelen samen worden behandeld.

Zij stellen dat er sprake is van een schijn van partijdigheid en vooringenomenheid.

Zij zijn van mening dat er in de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer enkel gemotiveerd wordt waarom de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven, doch niet zou nagaan of

de ziekte een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en of er een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Voorts stellen zij dat voormelde bepalingen geschonden zouden zijn, in de mate dat uit de vaststelling dat de ziekte geen onmiddellijk levensbedreiging inhoudt wordt afgeleid dat de ziekte geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Zij vinden het opvallend dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer zou worden gesteld dat er eigenlijk te weinig gegevens zijn om te kunnen oordelen, doch wel een oordeel wordt gevormd, eerder dan zelf een bijkomend onderzoek uit te voeren. Bovendien zijn zij van mening dat het advies vooral een juridische inhoud heeft en een persoonlijk niet-medische opmerking van de ambtenaar-geneesheer bevat.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat uit de Memorie van Toelichting van de Wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, de ware betekenis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt, met name het feit dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM).¹

Dit werd overigens reeds meermaals bevestigd door de Raad. (zie o.a. R.v.V., 16 oktober 2012, nr. 89.865; R.v.V., 10 oktober 2012, nr. 89.445; R.v.V., 11 september 2012, nr. 87.395; R.v.V., 25 januari 2012, nr. 73.906)

De wetgever gaf aldus uitdrukkelijk aan dat een aanvraag ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM, waarbij het begrippenkader dat daarmee samenhangt als maatstaf dient.

Bijgevolg, is het minstens niet kennelijk onredelijk van verwerende partij, om in het licht van de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de parlementaire voorbereidingen, teneinde haar bestuurlijke taak in te vullen, onderzoek te doen naar het beoordelingskader zoals dat wordt gehanteerd door het EHRM, en om dezelfde systematiek bij de beoordeling van het risico op een schending van artikel 3 EVRM toe te passen.

Het EHRM hecht in haar rechtspraak belang aan het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst van de ernstig zieke vreemdeling die dreigt te worden gerepatrieerd.

Die rechtspraak is tegelijk casuïstiek, en het concreet belang van dit criterium hangt tevens af van de overige omstandigheden van de zaak.

Gelet op voormelde parlementaire voorbereidingen, geldt dit tevens voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

In die zin en in tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden, formuleert de wetgever ook in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen drie afzonderlijk bestaande en gelijkwaardige voorwaarden waaraan verwerende partij elke aanvraag ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zou moeten toetsen. Hij geeft louter de criteria weer die bij de beoordeling van de aanvragen die in het kader van die wetsbepaling worden ingesteld, een rol zullen spelen.

Verzoekers kunnen bijgevolg niet worden gevolgd waar zij van mening zijn dat verwerende partij door middel van de bestreden beslissing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zou schenden, nu zij zou hebben nagelaten te controleren of er in het land van herkomst een adequate behandelingsmogelijkheid zou bestaan.

In het kader van artikel 3 EVRM, wordt de vraag naar het reëel risico op een schending bij een gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst, immers niet enkel beoordeeld door een toegespitst en uitgebreid onderzoek te voeren naar de mogelijke behandelingen in het land van herkomst en de omstandigheden waarin de vreemdeling daartoe toegang krijgt.

Dit blijkt ontegensprekelijk uit het hieronder weergegeven overzicht van en de toelichting bij de rechtspraak van het EHRM.

Uit de opstelling van de arresten van het EHRM blijkt dat het Hof steeds voorop stelt dat vreemdelingen, die het voorwerp uitmaken van een verwijderingsmaatregel, in principe geen verblijf in die lidstaat kunnen opeisen om te kunnen blijven genieten van de medische, sociale of andere vormen van bijstand en diensten aangeboden door de lidstaat. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, §54; EHRM, Amegnigan against the Netherlands, ontvankelijkheidsbeslissing, 25 november 2004, n° 256/29/04; EHRM, Ndongoya against Sweden, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n° 17868/03; EHRM, Henao against the Netherlands, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n° 13669/03)

Gelet op de absolute aard van het verbod op foltering en op het onderwerpen van personen aan een onmenselijke of vernederende behandeling voorzien in artikel 3 EVRM, kan in uitzonderlijke gevallen

een verplichting op de Staat rusten om de ernstig zieke vreemdeling bescherming te bieden tegen acute mishandeling, waaraan hij, omwille van zijn medische toestand, als gevolg van de verwijdering naar zijn land van herkomst of land van gewoonlijk verblijf, zou worden blootgesteld, (zie, *mutatis mutandis*: EHRM, L. v. Lithuania, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, §46)

Het lijden dat voortkomt uit natuurlijk voorkomende ziekte, lichamelijke of geestelijke, kan worden gedekt door artikel 3 EVRM, waar het wordt, of dreigt te worden, verergerd door de behandeling, de omstandigheden van detentie, de uitzetting of andere maatregelen waarvoor de autoriteiten aansprakelijk kunnen worden gesteld. (EHRM, *Pretty v. the United Kingdom*, 2346/02, §52, EVRM 2002-III; EHRM, *Kudla v. Poland [GC]*, nr. 30210/96, §94, EHRM 2000-XI; EHRM, *Keenan v. the United Kingdom*, nr. 27229/95, §116, EHRM 2001-III)

Niettemin, kan uit artikel 3 EVRM geenszins een algemene verplichting voor de verdragspartijen worden afgeleid om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen.

Dit vloeit voort uit de draagwijdte en finaliteit van de verdragsbepaling, waarbij op absolute wijze waarborgen worden geboden tegen de blootstelling van een individu aan een onmenselijke of vernederende behandeling, door toedoen van de autoriteiten van de Verdragsstaten.

Het EHRM kadert de draagwijdte van artikel 3 EVRM als volgt:

"Het Hof herinnert eraan dat het verbod dat voortvloeit uit artikel 3 EVRM van absolute aard is, maar dat de aard van de behandeling dat kan worden gekwalificeerd als een onmenselijke en vernederende behandeling afhankelijk is het onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak, teneinde vast te stellen of het lijden zodanig ernstig is dat het kan vallen binnen de draagwijdte van die bepaling. Uit de vaststaande rechtspraak volgt dat artikel 3 EVRM een positieve verplichting voor de Staat omhelst om het individu te beschermen tegen acute mishandeling, lichamelijk dan wel geestelijk, ongeacht te bron. Indien die bron een natuurlijk voorkomende ziekte is, waarvan de behandeling de verantwoordelijkheid van de Staat kan uitmaken, en wanneer deze behandeling uitblijft of onvoldoende blijkt, kan een onverenigbaarheid met deze bepaling worden vastgesteld. (zie bijvoorbeeld *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, 2 mei 1997, § § 51 tot 54, *Recueil des arrêts et décisions 1997-III*, en, *mutatis mutandis*, *Pretty tegen het Verenigd Koninkrijk*, nee. 2346/02, § § 49-52, EHRM 2002-III).

Het onderzoek van de feiten in de huidige zaak, waaruit weliswaar verzoeksters begrijpelijke angst en frustratie blijkt, wijst echter niet op het bestaan van de uiterst ernstige omstandigheden, die van uitzonderlijke en levensbedreigende aard zijn, zoals de omstandigheden die zich voordeden in de zaken *Mr. D en Mrs. Pretty*, zoals hierboven uiteengezet, die vallen binnen de draagwijdte van artikel 3 EVRM." (EHRM, L. v. Lithuania, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, §§46-48)²

Het bovenstaande citaat heeft betrekking op de omstandigheden waarbij de eigen onderdanen van de verdragsluitende partijen zich richtten tot het EHRM. In *I» v. Lithuania* werd het feit aangevoerd dat de Litouwse autoriteiten niet voorzagen in een wettelijk kader om een operatieve geslachtswijziging te vervullen, terwijl verzoekende partij reeds voor een aanzienlijk gedeelte geslachtswijzigende ingrepen had laten uitvoeren.

Vrije vertaling van: "46. The Court observes that the prohibition under Article 3 of the Convention is of an absolute nature, but that the kind of treatment qualified as inhuman and degrading will depend upon an examination of the facts of the specific case in order to establish whether the suffering caused was so severe as to fall within the ambit of this provision. Moreover, according to its established case-law, Article 3 entails a positive obligation on the part of the State to protect the individual from acute ill-treatment, whether physical or mental, whatever its source. Thus if the source is a naturally occurring illness, the treatment for which could involve the responsibility of the State but is not forthcoming or is patently inadequate, an issue may arise under this provision (see, for example, *D. v. the United Kingdom*, 2 May 1997, §§ 51-54, *Reports of Judgments and Decisions 1997-III*, and, *mutatis mutandis*, *Pretty v. the United Kingdom*, no. 2346/02, §§ 49-52, ECHR 2002-III).

47. However, an examination of the facts of the present case, whilst revealing the applicant's understandable distress and frustration, does not indicate circumstances of such an intense degree, involving the exceptional, life-threatening conditions found in the cases of *Mr D. and Mrs Pretty* cited above, as to fall within the scope of Article 3 of the Convention. The Court considers it more appropriate to analyse this aspect of the applicant's complaint under Article 8 (respect for private life) below.

48. Consequently, the Court finds no violation of Article 3 of the Convention." (L. v. Lithuania, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, §§ 46-48)

Het Hof opteerde ervoor om de concrete omstandigheden van deze zaak te vergelijken met de omstandigheden van de zaak *Pretty v. the United Kingdom*, waarbij *Mr. Pretty* wou dat haar echtgenoot haar, zonder correctioneel te worden bestraft, kon bijstaan in euthanasie. Zij voerde aan dat het ontzeggen van die mogelijkheid een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM inhield.

Zowel uit de letterlijke bewoordingen van dit arrest, als uit de keuze van het Hof om deze zaken, waarin zeer bijzondere maar ook zeer uiteenlopende omstandigheden speelden, naast elkaar te zetten, blijkt het belang van het criterium dat het Hof uitdrukkelijk aangeeft te hanteren.

Met die verwijzing trok het Hof tevens de lijn tussen het arrest *Pretty v. the United Kingdom* en het arrest *D. v. the United Kingdom*, die beiden zijn gekaderd in een context waarbij sprake is van een kritieke en levensbedreigende medische toestand, en waarbij in beide zaken een gebrek aan behandeling - in de zaak "Pretty" werden de Britse autoriteiten op de volledige lijn vrijgesproken - als een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM werd beschouwd.

Het Hof stelde hierbij uitdrukkelijk dat, de omstandigheden waarbij een gebrek aan behandeling vaststaat, in dergelijke uitzonderlijke en levensbedreigende context de draagwijdte van artikel 3 EVRM afbakenen.

Dit is tevens telkens het uitgangspunt van het EHRM bij de beoordeling of de verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling een schending van artikel 3 EVRM uitmaakt. Hierbij wordt benadrukt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van voormelde bepaling in een zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008, nr. 30240/96, § 42). In dat arrest behoudt het Hof de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest *D. t. Verenigd Koninkrijk*:

"De beslissing tot verwijdering van een vreemdeling, die lijdt aan een serieuze mentale of psychische ziekte, naar een land waar de faciliteiten voor behandeling van die ziekte minderwaardig zijn in vergelijking met deze van de verwijderende, kan slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden een schending van artikel 3 EVRM uitmaken, 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 in staat of bereid zouden zijn om hem enige zorg te verschaffen of om hem te voorzien van een minimum aan voedsel, onderdak of sociale ondersteuning." (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008, nr. 30240/96, §42)³

Het Hof verwijst in haar rechtspraak telkens naar het principe zoals werd geformuleerd in het arrest *D. v. the United Kingdom*, welke steeds het referentiepunt met betrekking tot de eventuele schending van deze verdragsbepaling bij de verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, §51)

Hoewel het Hof stelt niet te kunnen uitsluiten dat er ook andere zeer uitzonderlijke gevallen zouden kunnen voorkomen waarin de humanitaire overwegingen even overtuigend zouden kunnen zijn, is het evenwel van mening dat de hoge drempel, zoals geformuleerd in het arrest *D.* tegen het Verenigd Koninkrijk en in haar latere rechtspraak, dient te worden gehandhaafd.

Dit omwille van het feit dat dit principe, dat door het Hof steeds als het correcte te hanteren principe werd vooropgesteld, betrekking heeft op gevallen waarbij de vermeende toekomstige schade niet zou uitgaan van het opzettelijk handelen of nalaten van overheidsinstanties of niet-gouvernementele organisaties, maar in plaats daarvan het gevolg zou zijn van een natuurlijk voorkomende ziekte en het gebrek aan voldoende middelen in het land van herkomst "to deal with it". (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, § 43).

Het EHRM duidt op uitdrukkelijke wijze de maatstaf aan die speelt bij de beoordeling van de schending van artikel 3 EVRM in de context van de uitwijzing van de ernstig zieke vreemdeling.

Het Hof laat er geen twijfel over bestaan dat de positieve verplichting voor de Staat om het individu te beschermen tegen acute mishandeling, zoals bedoeld door het verbod geformuleerd in artikel 3 EVRM, in de context van de verwijdering van de vreemdeling die lijdt aan een natuurlijk voorkomende ziekte, optreedt in uitzonderlijke en levensbedreigende omstandigheden en waarbij de behandeling, waarvan het beschikbaar stellen tot de verantwoordelijkheid van de staat behoort, niet verkregen kan worden in het land van herkomst.

Hierbij moet blijken dat het risico op acute mishandeling, als gevolg van een eventuele abrupte stopzetting van de behandeling, voldoende reëel is.

In de zaak *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland*, waar uit de elementen van het dossier niet bleek dat een acuut en voldoende reëel risico op een schending van artikel 3 EVRM het te verwachten gevolg was van een verwijdering naar het land van herkomst, oordeelde het Hof dat de klacht manifest ongegrond was:

"Overeenkomstig het medisch attest van 1 maart 2004, werd aan de tweede verzoeker een wekelijkse opvolging gedurende 2 tot 3 jaar aanbevolen en overeenkomstig het meest recente attest van 24 maart 2004, behoeft hij een behandeling in een psychiatrisch hospitaal omwille van zijn ernstige psychotische depressie, gevolgd door een jarenlange open psychotherapie. Verzoekers voeren voor het Hof niet aan dat een adequate behandeling als zodanig niet beschikbaar zou zijn in Oekraïne. Zodus acht het Hof het

argument dat het in het hoogste belang van de tweede verzoeker zou zijn om een stabiel leven en psychiatrische behandeling in Finland voort te zetten niet bewezen.

Het Hof erkent dat de beslissing tot verwijdering de tweede aanvrager mentale stress kan hebben bezorgd. Echter gelet op de hoge drempel van artikel 3, in het bijzonder wanneer de zaak geen betrekking heeft op de rechtstreekse verantwoordelijkheid voor het toebrengen van schade, is het Hof niet van mening dat sprake is van een voldoende reëel risico dat de verwijdering van tweede verzoeker in deze omstandigheden een schending van artikel 3 EVRM zou uitmaken. De context van deze zaak brengt niet de uitzonderlijke omstandigheden zoals in de zaak *D. t. Verenigd Koninkrijk* (zoals aangehaald in § 49) aan het licht, waarbij de verzoeker zich in de laatste fase van een terminale ziekte, met name aids, bevond, en geen uitzicht had op medische zorg of steun van familie bij de uitzetting naar het eiland St.- Kitts." (EHRM, onontvankelijkheidsbeslissing, *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland*, no. 1383/04, 21 mei 2005)⁴

In die zaak hadden de Finse autoriteiten hun verweer gesteund op het feit dat verzoekers, enerzijds verschillende asielaanvragen hadden ingediend en pas in het kader van de tweede aanvraag de elementen hadden vermeld die de grond zouden vormen van de psychische problemen van de tweede verzoeker, en anderzijds op het feit dat hij in zijn studententijd reeds psychiatrisch was behandeld, waarna hij succesvol zijn studies hervatte.

Het Hof erkende de ernst van de medische toestand van tweede verzoeker, maar oordeelde dat verzoekers er niet in slaagden om aan te tonen dat de problematiek was gegrond in de traumatische ervaringen die in het land van herkomst hadden plaatsgevonden, en dat door hen niet werd aangetoond dat geen behandeling kon worden verkregen in het land van herkomst.

Deze elementen volstonden volgens het Hof, ondanks de ernst van de medische problematiek en zonder dat een concreet en toegespitst naar de behandeling in het land van herkomst was gevoerd door de Finse autoriteiten, om de klacht manifest ongegrond te verklaren.

Daaruit blijkt dat een ernstige medische problematiek niet volstaat indien geen acuut en voldoende reëel risico op een schending van artikel 3 EVRM, aannemelijk wordt gemaakt.

In welke mate dit acuut en voldoende reëel risico afhankelijk is van de severiteit van de ingeroepen medische problematiek zelf, omschrijft het Hof uitdrukkelijk in het reeds geciteerde arrest *N. t. het Verenigd Koninkrijk* nr. 26.565/05 van 27 mei 2008.

In de §§36-41, geeft het EHRM een overzicht van zijn jarenlange, consistente rechtspraak sinds het arrest *D. t. het Verenigd Koninkrijk* (EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96) en herhaalt het de principes die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. Daarbij geeft het Hof zelf aan na te gaan of de vreemdeling zich in een kritieke gezondheidstoestand bevindt, of nog, in een zeer vergevorderd stadium van een ziekte.

In §51 besloot het Hof, met verwijzing naar dat overzicht, dat die zaak zich niet onderscheidde van de gevallen die in de §§36-41 worden omschreven, en waarbij het Hof telkens vaststelde, dat, hoewel sprake was van een "ernstige" ziekte, de ziekte zich nog niet in het vergevorderd stadium bevond zoals in de zaak *D. v. the United Kingdom*.⁵

In voormeld overzicht verwijst het Hof allereerst naar het referentie-arrest *D. v. the United Kingdom* en wijst op het feit dat sinds dat arrest nooit meer tot een schending van artikel 3 EVRM heeft kunnen besluiten, in de context waarbij een ernstig zieke vreemdeling werd onderworpen aan een verwijderingsmaatregel. Het Hof verwijst tevens naar het de zaak *B.B. v. France*, waarin eveneens werd vastgesteld dat een verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling aanleiding zou geven tot de schending van artikel 3 EVRM. Het Hof omschreef de omstandigheden die daartoe aanleiding gaven als het feit dat de verzoeker een aidspatiënt was, die zich een vergevorderde stadium van de ziekte bevond, die evenwel was gestabiliseerd onder invloed van de antivirale middelen, waarvan met voldoende zekerheid kon worden vastgesteld dat die voor hem niet toegankelijk zouden zijn in de Democratische Republiek Congo. Gezien hij, ten gevolge van de verwijderingsmaatregel, zou worden geplaatst in een situatie waarin hij zonder enige bijstand van familie zou worden geconfronteerd met zijn naderend einde, oordeelde het Hof dat het voor hem waarschijnlijk onmogelijk zou zijn om de menselijke waardigheid ter behouden. De zaak werd van de rol geschrapt voordat de zaak kon worden onderzocht, nadat de Franse autoriteiten verzekerden dat hij niet zou worden gerepatrieerd.

5 "In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in *D. v. the United Kingdom* (cited above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

Vervolgens verwijst het EHRM naar het arrest *Karara c. Finland* (Commissie Mensenrechten, 29 mei 1998, nr. 40900/98) en stelt hierbij zelf dat in die zaak, de verzoeker, van Ugandese nationaliteit, HIV-positief was en in Finland behandeld werd sinds 1992, maar dat dit geval zich onderscheidde van *D. v. the United Kingdom* en *B.B. c. France*, omwille van het feit dat de verzoeker zich nog niet in een

dermate vergevorderd stadium van de ziekte bevond dat zijn uitwijzing een behandeling strijdig met artikel 3 EVRM zou uitmaken. (EHRM, *N. v. the United Kingdom*, n° 26565/05, 26 mei 2008, §36)6

Verder haalt het Hof arrest *Bensaid c. Royaume-Uni* aan. In die zaak wordt in dezelfde zin geoordeeld dat hoewel het Hof erkende de ziekte van de verzoeker "ernstig" is, dit op zich niet volstaat om een schending van artikel 3 EVRM vast te stellen, gelet op het feit dat de hoge drempel zoals die werd vastgesteld bij *D. v. the United Kingdom*, en waarbij de ziekte zich reeds in het terminaal stadium bevond, niet wordt gehaald:

"The Court accepts the seriousness of the applicant's medical condition. Having regard, however, to the high threshold set by Article 3, particularly where the case does not concern the direct responsibility of the Contracting State for the infliction of harm the Court does not find that there is a sufficiently real risk that the applicant's removal in these circumstances would be contrary to the standards of Article 3. The case does not disclose the exceptional circumstances of *D. v. the United Kingdom* (cited above), where the applicant was in the final stages of a terminal illness, Aids, and had no prospect of medical care or family support on expulsion to St Kitts." (EHRM, *Bensaid v. the United Kingdom*, arrest, 6 februari 2001, n° 44599/98, §40)

Net als in de reeds geciteerde zaak *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland*, gaat het Hof in eerste instantie na, welk effect het feit van de verwijdering als zodanig zou hebben op de ingeroepen medische conditie, en stelt het Hof vast dat een behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Waar het Hof in de zaak *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland* erop wees dat niet werd aangetoond de gebeurtenissen in het land van herkomst, de oorzaak vormden van de ingeroepen psychische problematiek, stelde het Hof in *Bensaid v. the United Kingdom* in dezelfde zin:

"The Court observes, however, that the applicant faces the risk of relapse even if he stays in the United Kingdom as his illness is long term and requires constant management. Removal will arguably increase the risk, as will the differences in available personal support and accessibility of treatment. The applicant has argued, in particular, that other drugs are less likely to be of benefit to his condition, and also that the option of becoming an inpatient should be a last resort. Nonetheless, medical treatment is available to the applicant in Algeria. The fact that the applicant's circumstances in Algeria would be less favourable than those enjoyed by him in the United Kingdom is not decisive from the point of view of Article 3 of the Convention." (EHRM, *Bensaid v. the United Kingdom*, arrest, 6 februari 2001, n° 44599/98, §38)

Het Hof hanteert de criteria van de severiteit van de aandoening en van de beschikbare behandeling met het oog op het inschatten of het te verwachten gevolg van een abrupte stopzetting van de behandeling die in het land van herkomst wordt verkregen, een aanleiding zou vormen tot de schending van artikel 3 EVRM.

Het Hof heeft in die zin aandacht voor het feit dat een acute levensbedreigende of kritieke toestand eveneens het gevolg kan zijn van het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst, in het geval waarbij de stabiele toestand van de patiënt louter het gevolg is van de medicatie die hij geniet in het gastland. Het Hof ging tot deze overweging over in de context waarbij vreemdelingen die dreigden te worden verwijderd gediagnostiseerd waren met aids, en hadden aangetoond dat hun stabiele gezondheidstoestand het gevolg was van de antivirale middelen die voor hen in hun gastland beschikbaar waren gesteld. In die omstandigheden stelde het Hof dat, gezien een adequate behandeling beschikbaar was in hun land van herkomst, er geen schending van artikel 3 EVRM kon worden weerhouden. (zie: *Amegnigan against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 25 november 2004, n° 256/29/04; EHRM, *Ndangoya against Sweden*, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n° 17868/03; 2004 EHRM, *Henao against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n° 13669/03)

Het EHRM oordeelde dat de loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolg heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren, (zie in die zin ook: RvV nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012; RvV nr. 74.125 d.d. 27.01.2012; RvV nr. 73.999 d.d. 27.01.2012; RvV nr. 73.031 en 73.890 d.d. 24.01.2012; RvV nr. 73.906 d.d. 25.01.2012)

Het feit dat het EHRM in zijn arresten alle elementen die door de partijen werden aangebracht op casuïstische wijze overweegt, en daarbij gebeurlijk vaststelt dat een behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doet aan de bovenstaande systematiek geen afbreuk en laat niet toe te besluiten dat de door het Hof vooropgestelde principes niet zouden toelaten om in een concreet geval niet over te gaan tot een onderzoek naar de beschikbare behandeling.

Het EHRM heeft aldus meermaals uitdrukkelijk gesteld dat de bestaande - of op handen zijnde bij het ontbreken van een adequate behandeling - kritieke of levensbedreigende gezondheidstoestand, de te hanteren hoge drempel is. De vaststelling door het EHRM dat een voldoende adequate behandeling "bovendien" beschikbaar is in het land van herkomst, doet daar geen afbreuk aan.

Het EHRM heeft aldus meermaals uitdrukkelijk gesteld dat de bestaande - of op handen zijnde bij het ontbreken van een adequate behandeling - kritieke of levensbedreigende gezondheidstoestand, de te hanteren hoge drempel is. De vaststelling door het EHRM dat een voldoende adequate behandeling "bovendien" beschikbaar is in het land van herkomst, doet daar geen afbreuk aan.

Uit het bovenstaande volgt, dat bij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een verblijfsrecht om medische redenen beoogt voor personen die, omwille van de severiteit van hun aandoening waaraan zij lijden, en bij een gebrek aan een adequate behandeling een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM.

Bijgevolg, is het niet kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om zijn advies, welke integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, in essentie te stoelen in het feit dat de ingeroepen aandoening niet beantwoordt aan de graad van ernst zoals vooropgesteld van door het EHRM, in die zin dat de ingeroepen chronische hepatitis C geen directe bedreiging vormt voor het leven of fysieke integriteit van verzoeker, dat het actueel geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of nog, dat de aandoening geen dringende maatregelen vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

In tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden, blijkt uit het administratief dossier dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk gesteld dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker.

Verzoekers kunnen niet ernstig voorhouden dat het kennelijk onredelijk zou zijn van de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat er geen concrete elementen worden aangebracht omtrent de aandoening van verzoeker, met name informatie van over de leverenzymewaarden en de leverbiopsie.

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, derde lid van de Vreemdelingenwet moet de vreemdeling samen met zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaken 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.

De Raad heeft bovendien reeds geoordeeld dat er in het kader van een aanvraag ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een zekere zorgvuldigheidsplicht rust, in die zin dat zij er voor moeten zorgen dat hun dossier actueel is, m.a.w. is het de plicht van verzoekers om ervoor te zorgen dat de verwerende partij over alle nodige informatie beschikt om zich een oordeel te kunnen vormen. (R.v.V., 25 januari 2012, nr. 73.906)

"Verzoekster voegt het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer bij haar verzoekschrift. Hieruit blijkt dat de arts aangaande pyelonefritis, hepatitis C en anemie vaststelt dat het niet gaat om ernstige aandoeningen. Verzoekster geeft terecht aan dat de arts tot deze bevindingen komt door vast te stellen dat hij geen verslagen heeft ontvangen van specialisten die wezen op ernstige vormen van deze ziektes. Het is evenwel aan verzoekster om te bewijzen dat zij lijdt aan een ernstige vorm waardoor er sprake is van een ernstige aandoening in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster geeft telkens aan bijkomende onderzoeken te moeten ondergaan doch legt geen enkel verslag voor. Het is aan verzoekster om de bewijzen van de ernst van haar aandoeningen neer te leggen". (R.v.V., 7 april 2010, nr. 41 432)

Het is op zich evenmin kennelijk onredelijk om in die concrete omstandigheden en op basis van de vaststelling dat verzoeker eventueel het voorwerp zal uitmaken van een experimentele studie, te oordelen dat, in het licht van de hierboven besproken principes en op basis van de vaststelling dat verzoeker eventueel het voorwerp zou uitmaken van een experimentele behandeling, een onderzoek naar de beschikbare behandeling in het land van herkomst geen essentiële invloed zal hebben op de finaliteit van de beslissing, gelet op het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid werd vastgesteld.

Het feit dat de behandelende geneesheer van verzoeker het niet eens zou zijn met het advies van de ambtenaar-geneesheer of met de bestreden beslissing, heeft op zich geenszins tot gevolg dat het advies en de bestreden beslissing kennelijk onredelijk zouden zijn.

Bijgevolg, schenden de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM niet. De formele motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, heeft tot doel verzoekers een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat zij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht haar verschaft (RvS 2 februari 2007, nr. 167.408; RvS 15 februari 2007, nr. 167.852).

Het begrip 'afdoende' houdt in dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. (RvV, 25 januari 2012, nr. 73 906)

De determinerende motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen en in het advies van de ambtenaar-geneesheer, zodat de verzoekers met kennis van zaken heeft kunnen oordelen of het zinvol was die beslissing aan te vechten met de middelen waarover zij in rechte beschikte, in casu met een beroep tot nietigverklaring bij de Raad. (zie: RvS, 11 augustus 2006, nr. 161.802)

Het tegelijk aanvoeren van de formele én de materiële motiveringsplicht is overigens niet mogelijk, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. (R.v.St., 20 december 2001, nr. 93.123)

Waar verzoekers een schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, dient te worden opgemerkt dat de Raad niet bevoegd is zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van verwerende partij. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of verwerende partij bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (R.v.V., 29 maart 2012, nr. 78.303)

Zoals reeds werd benadrukt, is verwerende partij, op basis van het advies van de ambtenaar-geneesheer, op een kennelijk redelijke wijze tot het besluit gekomen dat de aanvraag ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk is, daar de aandoening van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, omwille van het ontbreken van een graad van ernst zoals vooropgesteld door het EHRM.

Er is bijgevolg evenmin sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel.

Waar verzoekers een schending aanvoeren van het zorgvuldigheidsbeginsel, dient te worden benadrukt dat zij niet aantonen met welke feiten welke verwerende partij kende op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, zij geen rekening zou hebben gehouden. (R.v.V., 5 juni 2012, nr. 82.466)

Zij kunnen geenszins worden gevolgd waar zij van mening zijn dat de ambtenaar-geneesheer, gelet op het feit dat geen concrete elementen omtrent de aandoening bij de aandoening werden gevoegd, een medisch onderzoek had moeten uitvoeren.

Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet dienaangaande in een mogelijkheid, doch geenszins in een verplichting.

Zoals reeds werd benadrukt, voorziet artikel 9ter, §1, derde lid van de Vreemdelingenwet dat het aan de vreemdeling toekomt om alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken en rust er dienaangaande een zekere zorgvuldigheidsplicht in hoofde van verzoekers.

Voor zoveel als nodig verwijst verwerende partij naar het arrest van de Raad van State nummer 208.585 van 29 oktober 2010, waarin dat beginsel nogmaals wordt bevestigd:

(Vrij vertaald)

"Er van uitgaande dat uit de geciteerde wettekst blijkt dat het de aanvrager toekomt zijn verzoek te onderbouwen, door naast het medisch getuigschrift, ieder nuttig gegeven omtrent zijn ziekte over te maken, te weten, overeenkomstig alinea 1 van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voormeld, om te bewijzen dat hij "lijdt aan een ziekte en 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," ; dat op die basis de ambtenaar-geneesheer daaromtrent "een advies verschaft". Hij kan zonedig "de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Dat voor zoveel als het arrest de ambtenaar-geneesheer oplegt de vreemdeling te onderzoeken en aan het bestuur de verplichting de vreemdeling aan te zetten tot een eventuele actualisering van zijn aanvraag, indien deze nalaat dat op eigen initiatief te doen, schendt het arrest artikel 9ter, alinea 1,2 en 3 van de voornoemde wet van 15 december 1980. Het middel is gegrond in zijn eerste onderdeel".

4.3. De verzoeker voert in het eerste middel onder meer de schending aan van de materiële motiveringsplicht en artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388, Foquet; RvS 20 september 2011, nr. 215.206, Vanneste; RvS 5 december 2011, nr. 216.669, Glorie). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het evenwel niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De eerste bestreden beslissing maakt toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, dat op zich verwijst naar artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Teneinde de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht te onderzoeken, is het dan ook aangewezen om de relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in ogenschouw te nemen.

4.4. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1. (...)

§ 2. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

(...)

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;

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

4.5. Aldus blijkt uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1 vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de staatssecretaris is aangesteld (artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet) en dat de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen (artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet).

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Wanneer de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk verwijst naar een beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies integraal deel uit van de onontvankelijkheidsbeslissing. Bijgevolg zal ook bij de totstandkoming van het advies van de ambtenaar-geneesheer moeten worden voldaan aan de materiële motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is,

impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Indien zou blijken dat aan het beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft dan zal dit motiveringsgebrek bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag.

4.6. Uit het betoog ter ondersteuning van het middel blijkt dat de verzoeker zich richt tegen het advies dat de ambtenaar-geneesheer op 4 februari 2013 uitbracht in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Dit advies, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

“Graag kom ik terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 17.12.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 21/11/2012 blijkt dat de beschreven chronische hepatitis C eventueel via een studie zal behandeld worden met interferon en ribavirine. Er worden in het dossier geen concrete elementen van de toestand van de patiënt aangeboden (leverenzymewaarden, uitslag van de leverbiopsie) die erop wijzen dat die aandoening actueel een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Verder kunnen ethische vragen gesteld worden bij de reden van inschrijving van een persoon zonder verblijfsvergunning in een experimentele studie die hem een verblijfsmachtiging kan opleveren.

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

4.7. Uit het advies d.d. 4 februari 2013 blijkt zodoende dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening van de verzoeker en de risico's zoals vermeld in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet evalueert aan de hand van het door de verzoeker bijgebrachte standaard medisch getuigschrift van 21 november 2012.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat het gaat om een standaard medisch getuigschrift aan de hand van Dr. S. B. waarin de verzoeker gediagnosticeerd wordt met chronische hepatitis C. De arts stelt een medicamenteuze behandeling voor met interferon en ribavirine, die eventueel via een studie zou kunnen gebeuren om de kost aan de maatschappij te beperken. Daarnaast stelt het standaard medisch getuigschrift dat de verzoeker één dag voor een leverbiopsie gehospitaliseerd dient te worden en dat een behandeling voorzien wordt van 48 weken met 24 weken follow-up. Op de vraag naar de gevolgen en de mogelijke complicaties bij stopzetting van de behandeling wordt een evolutie naar levercirrose genoteerd.

In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in redelijkheid volstaan om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

4.8 Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Bij het in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bedoelde onderzoek van de ambtenaar-geneesheer en bij het verlenen van diens advies moeten deze beide onderscheiden toepassingsgevallen dan ook worden geëvalueerd.

4.9. *In casu* stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 4 februari 2013 wel een onderzoek voert met betrekking tot het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker doch uit niets blijkt dat de ambtenaar-geneesheer daarnaast ook concreet is nagegaan of aan het tweede toepassingsgeval is voldaan. Waar de ambtenaar-geneesheer stelt dat de beschreven aandoening geen *“dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn”* vereist, laat hij de vraag of deze ziekte bij gebrek aan (adequate) behandeling een risico kan inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling open. De beoordeling dat de verzoeker niet lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat de aandoening geen dringende maatregelen vereist zonder dewelke er acuut levensgevaar zou zijn, slaat enkel op de eerste toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet en houdt op zich geen verband met het risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bij gebrek aan adequate (medische) behandeling in het land van herkomst. Dit klemt des te meer nu de ambtenaar-geneesheer verwijst naar een standaard medisch getuigschrift waarin een behandeling met interferon en ribavirine wordt vooropgesteld en er bij stopzetting van deze behandeling wordt gewag gemaakt van een evolutie naar een levercirrose. Uit het advies van 4 februari 2013 en uit het voorliggende dossier blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer heeft onderzocht of de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, terwijl de ambtenaar-geneesheer wel concludeert dat het met betrekking tot dit aspect *“volstaat (...) het kennelijk en manifest ontbreken”* van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van de betrokkene vast te stellen om hem uit te sluiten van het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Nu blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies slechts *in concreto* heeft onderzocht of de ziekte van de verzoeker een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, dit is de eerste toepassingsvoorwaarde van artikelen 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, kan uit zijn onderzoek niet worden afgeleid dat ook aan de tweede toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet niet is voldaan. Het weze herhaald dat uit de duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet blijkt dat het om twee onderscheiden toepassingsgevallen gaat, zodat niet kan worden volstaan met het vaststellen van het kennelijk niet voldoen aan de eerste toepassingsvoorwaarde om de verzoeker meteen ook van de tweede toepassingsvoorwaarde uit te sluiten. Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 februari 2013, en met dit advies ook de bestreden beslissing, is op dit punt niet deugdelijk gemotiveerd. De Raad kan de verzoeker dan ook bijtreden waar hij stelt dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ten onrechte wordt beperkt tot de eerste hypothese van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet terwijl er geen enkel onderzoek is gebeurd naar de hypothese van het reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling en deze laatste hypothese ten onrechte door deductie wordt gelijkgeschakeld met de eerste hypothese.

4.10. De bijkomende motivering die de gemachtigde van de staatssecretaris in de bestreden beslissing voorziet omtrent de vraag of de aandoening van de verzoeker een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en de internationale rechtspraak waarnaar hij verwijst, kan de vastgestelde onwettigheid niet verhelpen. De bestreden beslissing steunt immers op een beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer waarvan werd vastgesteld dat het niet deugdelijk is gemotiveerd. Gelet op de duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet dat *“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”*, komt het niet aan de staatssecretaris of zijn gemachtigde toe om de

ondeugdelijke motivering in het advies van de ambtenaar-geneesheer recht te zetten door zelf in een motivering te voorzien wat betreft de tweede toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, te weten het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. Bijkomend 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 bovendien 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). De hogere normen zijn bepalend voor de minimale bescherming die door de lidstaten moet worden geboden. De verweerder kan aan een duidelijke wetsbepaling geen beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Waar de verweerder in de nota met opmerkingen stelt dat het niet kennelijk onredelijk is om in de gegeven omstandigheden te oordelen dat het onderzoek naar de beschikbare behandeling in het land van herkomst geen essentiële invloed kan hebben op de finaliteit van de beslissing gelet op het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid, kan de Raad enkel vaststellen dat dergelijke motivering niet is opgenomen in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Met dergelijke a posteriori motivering kan de verweerder dan ook geen afbreuk doen aan het hierboven vastgestelde motiveringsgebrek.

Het verweer in de nota met opmerkingen doet ook voor het overige geen afbreuk aan de bovenstaande vaststellingen.

De Raad is dan ook van oordeel dat de bestreden beslissing de materiële motiveringsplicht schendt doordat zij steunt op een beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer dat niet deugdelijk is gemotiveerd aangaande de tweede toepassingsvoorwaarde vervat in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing.

4.11. Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond. De overige tegen deze beslissing aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

5. 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 8 februari 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 wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien maart 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