



Arrest

nr. 124 133 van 16 mei 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, die verklaart van Libanese nationaliteit te zijn, op 12 september 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 15 mei 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 maart 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 april 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M.C. FRERE, die *loco* advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 6 juli 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 18 juli 2011 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Deze eerste onontvankelijkheidsbeslissing wordt vernietigd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op 27 oktober 2011 bij arrest nr. 69.323.

1.3. Op 5 maart 2012 wordt de aanvraag van 6 juli 2011 onontvankelijk verklaard. Deze beslissing werd ingetrokken en vervangen door de beslissing van 17 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissingen waarvan verzoeker op 14 augustus 2013 in kennis wordt gesteld. De motieven luiden als volgt:

“in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

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 toot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 13/05/2013 (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. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)1

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 getuigschrift2 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, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 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 toot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste en enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM).

Het middel luidt als volgt:

“4.1.

De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.

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

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

In casu worden de belangen van de verzoeker geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers onterecht dat de ziekte waaraan de verzoeker lijdt 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.

4.2.

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

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

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur dd. 13/05/2013 (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 (...)

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 9ter 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 9ter §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 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 EVRMW (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 artikel toekent (...). 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 Dienst Vreemdelingenzaken heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de verzoeker lijdt, niet ernstig zou zijn.

De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is bovendien uitermate stereotiep.

De verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur is onvoldoende, te meer de vaststelling van de arts-adviseur niet strookt met de vaststellingen gedaan in de medisch verslagen die aan de medische regularisatieaanvraag werden gevoegd, waarin de nood aan adequate opvolging en behandeling wordt benadrukt.

Uw Raad oordeelde in het recente verleden:

"Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci, laquelle est étayée par les certificats médicaux qu'il a produits et qui relèvent un risque d'impossibilité de marche.

Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que le requérant 'ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique', motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée."

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

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft de formele motiveringsplicht geschonden.

4.3.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot de interpretatie van artikel 3 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

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

- 4.3.1.

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

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

"3.2.3 Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM toot op de dag van vandaag, in gevallen waarbij een gezondheidsproblematiek werd aangevoerd, enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde aandoening, blijkt niet dat het EHRM het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM zou kunnen worden vastgesteld. Het EHRM verduidelijkte in het arrest N.t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) dat de uit de rechtspraak voortvloeiende principes die dienen te worden gehanteerd bij het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM "must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be readily available in the applicant's country or origin or which may be available only at substantial cost"(vrije vertaling: dienen te worden toegepast bij de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale aandoening die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Uit dit arrest, dat de principes uit eerdere rechtspraak herneemt, kan bijgevolg worden afgeleid dat de aangevoerde aandoening ernstig dient te zijn, doch niet dat aandoeningen die niet acuut levensbedreigend zijn zonder meer niet in aanmerking dienen te worden genomen.

Een van de principes die het EHRM hanteert is dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt . om op het grondgebied van een Staat te verblijven louter om de reden dat die Staat betere medisch verzorging kan verstrekken dat het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand ofde levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM heeft dit uitgangspunt evenwel genuanceerd en gesteld dat er wel kan besloten worden tot een schending van artikel 3 van het EVRM "in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Bij de beoordeling van de vraag of er kan besloten worden toot de vaststelling dat artikel 3 van het EVRM al dan niet geschonden is houdt het EHRM rekening met de medicatie in het herkomstland en, doch in mindere mate, met de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. In bepaalde gevallen werd ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft dan ook meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen ofvan de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor defysieke integriteit ofhet leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk datfactoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven toot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven toot een schending van dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling zich actueel niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking toot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndagoya v. Zweden (onvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan van Nederland (onvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par 81 e.v.)

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

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

Het middel is in de aangegeven mate gegrond."

- 4.3.2.

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

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

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

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

(...)

Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entièreté du controle que requiert l'article 9ter précité, le Cnseil entend relever, qu'après avoirs considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'une seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui

exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la Loi.

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

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

(...)

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

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

- 4.3.3.

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

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

"Beoordeling

7.1. Naar luid van artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf niet-ontvankelijk verklaard "indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk".

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft". Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene. De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. (Pari. St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34) De verwijzing door de verwerende partij naar twee vermeldingen in de memorie van toelichting over de verwijdering van vreemdelingen en de toepassing van artikel 3 van het EVRM, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden. (ibidem, 35 en 36) Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen.

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

"Kennelijk laat dit dossier niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte. De in het medisch attest beschreven aandoeningen houden geen directe bedreiging in voor het leven van betrokkene. De ■ gezondheidstoestand is niet kritiek. Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel". In het bestreden arrest wordt geoordeeld dat de verwerende partij, gelet op dat advies, de aanvraag niet-ontvankelijk moest verklaren en dat zij met de aanvankelijk bestreden beslissing niets anders heeft gedaan dan de wettelijke bepalingen gerespecteerd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vervolgt dat artikel 3 van het EVRM een hogere norm dan de Vreemdelingenwet is, dat de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dan ook moet worden gerespecteerd, dat die rechtspraak een zeer hoge drempel in medische zaken hanteert en dat de aanvraag van de huidige verzoeker niet op kennelijk onredelijke wijze niet-ontvankelijk is verklaard, aangezien de ambtenaar-geneesheer heeft gesteld dat de gezondheidstoestand van de huidige verzoeker niet kritiek is.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om mochtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond. "

(Zie het arrest Raad van State nr. 223.961 van 19 juni 2013)

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

4.4.

De arts-adviseur heeft in zijn advies dd. 13.05.2013 het volgende gesteld:

//

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) dd. 24/5/2011 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling. Het betreft hier een anxiodepressieve toestand met tal van psychosomatische klachten als slapeloosheid.

Er waren geen hospitalisaties, noch acute opstoten, zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, noch een risico op vroegtijdig overlijden.

De aangehaalde suicidaliteit wordt niet bevestigd door concrete zelfmoordpogingen noch door specifieke beschermingsmaatregelen zodat dit gegeven louter speculatief en hypothetisch overkomt. Er is geen enkel objectief medisch argument dat betrokkene niet zou kunnen reizen.

(...)"

(Zie stuk 2)

- 4.4.1.

Er dient vastgesteld te worden dat de beoordeling van de arts-adviseur indruist tegen hetgeen in de voorliggende medische getuigschriften wordt vermeld.

Indien de neergelegde medische attesten, naar dewelke worden verwezen in de medische regularisatieaanvraag worden nagelezen, kan vastgesteld worden dat de aandoening van de verzoeker wel als

ernstig kan beschouwd worden.

Over de ernst van de aandoening werd door uw Raad in het arrest dd. 27/10/2011 die eerder in deze zaak werd geveld het volgende overwogen:

"In dit attest wordt onder het punt "B/ DIAGNOSE: (...)" het volgende aangegeven door de behandelende arts: 'depressie met slaapstoornissen, angst, nerveus, hoofdpijn, zelfmoordideeën. Het

gaat om een ernstige aandoening en patiënt kan geen lange reis verdragen naar zijn geboorteland terug. Verder Metaboolsyndroom en psychosomatische pijnklachten."

U

De Raad wijst er nogmaals op dat de vermelding van de graad van ernst van de aandoening een ontvankelijkheidsvoorwaarde is waaraan moet voldaan zijn, vooraleer de Dienst Vreemdelingenzaken de medische aanvraag ten gronde kan beoordelen. Uit het medisch getuigschrift kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan depressie met slaapstoornissen, angst, nervositeit, hoofdpijn, zelfmoordideeën, een metaboolsyndroom en psychosomatische pijnklachten, waarvan wordt gesteld dat het om een ernstige aandoening gaat waardoor de patiënt geen lange reis kan verdragen. In het standaard medisch getuigschrift wordt bovendien gesteld onder punt "D/ Wat zouden de gevolgen zijn en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?" dat een stopzetting van de behandeling zou kunnen leiden tot psychose en/of zelfmoordpoging. Als duur van de medische behandeling wordt vijf jaar opgegeven.

De Raad stelt bijgevolg vast dat, naast een weergave van de aandoening, wordt vermeld dat het gaat om een ernstige aandoening waardoor de patiënt geen lange reis kan verdragen en waarvoor behandeling noodzakelijk is en dat bij gebrek aan behandeling dit zou kunnen leiden tot een psychose en/of zelfmoordpoging."

(Zie Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest nr. 69 323 van 27/10/2011 in de zaak RvV 77 950/11)

In het meest recente standaard medisch getuigschrift die aan de aanvraag werd toegevoegd, meer bepaald dd. 1 maart 2013, ingevuld door dokter Patrick ROGIERS wordt nogmaals de ernst van de aandoening van de verzoeker en het reële risico op zelfmoord uiteengezet (stuk 5).

"Depressie met piekeren, slecht slopen, zelfmoordgedachten, hoofdpijn, angsten en nervositeit. Het gaat om een ernstige aandoening die een direct risico inhoudt voor zijn fysieke en psychische integriteit omwille van het zelfmoordrisico. Patiënt is hierdoor xxx en hij verdraagt het volgende jaar geen verre reis terug naar zijn geboorteland. Terugkeer naar zijn geboorteland houdt een risico in voor het behoud van zijn fysieke en psychische integriteit. "

Stopzetting van de behandeling zal mogelijks leiden tot de dood van de verzoeker. De behandelende arts vermeldt immers psychose en zelfmoordpoging als complicaties!

De arts-adviseur poogt de ernst van de gezondheidstoestand te minimaliseren door te stellen dat de aangehaalde suicidaliteit louter speculatief en hypothetisch zou overkomen.

Dergelijke stelling is laconiek en ongegrond.

Gelet op de duidelijke bewoordingen in de neergelegde medische attesten, is het opmerkelijk dat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken tot een tegenstrijdige conclusie komt, dat er het risico op zelfmoord louter speculatief en hypothetisch zou zijn, zonder dat de persoon in kwestie aan een onderzoek werd onderworpen.

Daarnaast stelt de arts-adviseur dat er geen enkel objectief medisch argument zou zijn dat betrokkene niet zou kunnen reizen.

Nochtans maakt de behandelende arts van de verzoeker in zijn standaard medische getuigschriften expliciet gewag van het feit dat de verzoeker geen verre reis naar zijn geboorteland zou kunnen verdragen!

Opnieuw houdt de arts-adviseur het tegenovergestelde voor, zonder dat de verzoeker aan een onderzoek werd onderworpen.

Er mag immers verwacht worden dat de behandelende geneesheer tot een dergelijke stelling overgaat op grond van medische elementen eigen aan de ernstige gezondheidssituatie van de verzoeker.

De arts-adviseur kan deze stelling van de behandelende geneesheer niet ontkrachten door te oordelen dat er geen enkel objectief medisch argument aanwezig zou zijn.

Het dient immers opgemerkt te worden dat de standaard medische getuigschriften zoals ingevuld door de behandelende geneesheer slechts een fractie zijn van de vaststellingen die tijdens de behandeling van de patiënten gedaan werden.

Bij het invullen van het standaard medisch getuigschrift geeft de behandelende arts beknopt een antwoord op de gestelde vragen. Voor iedere stelling is er een achterliggende reden, die niet noodzakelijk wordt aangehaald in het standaard medisch getuigschrift. Doch dit betekent niet dat er geen achterliggende medische redenen zijn!

Hoe dan ook, de arts-adviseur kan de vaststellingen van de behandelende geneesheer niet zonder individueel onderzoek van de betrokkene tegenspreken!

- 4.4.2.

Er dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur in kwestie, dokter Jan MATTHYS, een geneesheer algemene geneeskunde is en dus geen enkele specialisatie heeft in psychiatrische en psychologische aandoeningen zoals deze van de verzoeker (zie de website van de Orde van Geneesheren,

<https://www.ordomedic.be/nl/zoek-een-arts/>). terwijl er mag verwacht worden dat de Dienst Vreemdelingenzaken een arts-adviseur die een gedegen specialisatie heeft aanduidt teneinde omtrent de medische problematiek van de verzoekster uitspraak te doen.

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

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

4.5.

De actuele gezondheidstoestand van de verzoeker is op heden ernstig.

Daarnaast is het zo dat de aandoening van de verzoeker evolutief is, waardoor niet alleen de actuele gezondheidstoestand dient beoordeeld te worden, doch ook de noodzakelijke opvolging, behandeling en de

evoluties bij stopzetting van de behandeling.

De aandoening van de verzoeker is immers tevens in die mate ernstig dat de consequenties bij stopzetting

van de noodzakelijke behandeling en/of opvolging onafwendbaar en levensbedreigend zijn.

Artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet stelt :

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

Voor wat betreft de beoordeling van de ernst van een aandoening, het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit; dient bovendien niet alleen de aandoening op zich beoordeeld worden, maar tevens of er een adequate behandeling/opvolging in het land van herkomst mogelijk is.

Een aandoening kan mogelijks niet als levensbedreigend beschouwd worden, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden.

De beoordeling van de ernst van de aandoening en het levensbedreigende en kritieke karakter (voor zover dit noodzakelijk wordt geacht, cf. supra) impliceert bijgevolg een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst.

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

4.6.

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

Immers, uit de voorgelegde medische attesten blijkt duidelijk dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die ernstig is en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt.

De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken, om de medische regularisatieaanvraag van de verzoeker, ingediend op 06/07/2011, onontvankelijk te verklaren is dan ook niet redelijk.

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

4.7.

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

3.2. In haar nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij als volgt:

"Verzoeker betoogt dat de bestreden beslissing onzorgvuldig is en niet daadkrachtig gemotiveerd, omdat niet blij kt waarom de ziekte niet ernstig is. De beslissing zou niet stroken met de uitgebrachte medische adviezen in het dossier. Ten onrechte zou er gesproken worden van een gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening om al dan niet toepassing te maken van 9ter van de vreemdelingenwet. Er zou ook rekening moeten gehouden worden met de medische situatie in het thuisland. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou een ruimere bescherming bieden dan artikel 3 EVRM. De beide hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet moeten onderzocht worden. Het advies van de arts-adviseur zou indruisen tegen de adviezen van de behandelende artsen. Verzoeker kan geen verre reis naar zijn geboorteland verdragen. De arts-adviseur zou geen specialisatie hebben in psychiatrische en psychologische aandoeningen. Niet

enkel de aandoening zou onderzocht moeten worden, maar ook of er een behandeling en opvolging mogelijk is in het thuisland en wat de evolutie zou zijn bij een stopzetting. Er zou sprake zijn van machtsmisbruik.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter, laatste lid, van de vreemdelingenwet bepaalt wat volgt:

(...)"

Uit deze wettelijke bepaling blijkt duidelijk dat het de ambtenaar-geneesheer is die beschikt over de beoordelingsbevoegdheid. De ambtenaar-geneesheer hoeft niet in débat te gaan met de behandelende arts, noch moet hij motiveren waarom hij van diens diagnose "afwijkt". De wet voorziet enkel dat het de ambtenaar-geneesheer is die de bevoegdheid heeft om te oordelen. Evenmin is het zo dat de ambtenaar-geneesheer verplicht zou zijn een specialist te consulteren of betrokkene te onderzoeken om de loutere reden dat een specialist de behandelende arts is. Een dergelijke interpretatie is veel te formalistisch en hiërarchiseert de verhoudingen tussen artsen op onrealistische wijze. Enkel indien er gereede twijfel is, waardoor hij niet tot zijn advies kan komen, is de ambtenaar-geneesheer gehouden het advies van deskundigen in te winnen, dan wel betrokkene te onderzoeken.

In elk geval is de ambtenaar-geneesheer of adviserend arts in geen geval verplicht, louter omwille van het feit dat de betrokkene een specialist heeft geconsulteerd, om op zijn beurt een specialist te consulteren, dan wel betrokkene persoonlijk te onderzoeken. Dit zou de ambtenaar-geneesheer of a viserend arts er in praktijk al gauw toe verplichten bij quasi elke aanvraag over te gaan tot de consultatie van een specialist/persoonlijk onderzoek. Een dergelijke interpretatie gaat voorbij aan artikel 9ter, dat voorziet dat de beoordeling in beginsel gebeurt door de ambtenaar-geneesheer, behalve in het geval van gereede twijfel, wat in casu niet het geval blijkt te zijn.

De arts-adviseur adviseerde d.d. 13 mei 2013 dat verzoeker lijdt aan een anxiodepressieve toestand met tal van psychosomatische klachten als slapeloosheid. "Er waren geen hospitalisaties, noch acute opstoten, zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, "De aangehaalde suicidaliteit wordt niet bevestigd door concrete zelfmoordpogingen noch door specifieke beschermingsmaatregelen zodat dit gegeven louter speculatief en hypothetisch overkomt. Er is geen enkel objectief medisch argument dat betrokkene niet zou kunnen reizen."

Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen. Hij verwijst nogmaals naar de medische attesten waarin wordt gesteld dat hij geen verre reis naar het herkomstland kan verdragen. Verzoeker laat echter na, net zoals de behandelende arts overigens, om enig concreet argument aan te halen waarom de reis op zich problematisch zou zijn.

Aangezien de voorgehouden ziekte actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker inhoudt en de toestand van verzoeker niet kritiek is, kon terecht worden gemotiveerd dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar bestaat voor een terugkeer naar het land van herkomst.

Het niet voorhanden zijn van behandeling in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging wordt door het EHRM systematisch als onvoldoende beschouwd voor toepassing van artikel 3 van het EVRM en is bijgevolg reeds herhaaldelijk uitgesloten uit het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. Er dienen immers nog dwingendere humanitaire omstandigheden aanwezig te zijn die betrekking hebben op de actuele gezondheidstoestand, die kritiek moet zijn (Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique §83 : « Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant exécution de la décision d'éloignement »). Of nog EO c. Italie (Décision, no 34724/10 § 34-40).

Het gaat daarbij inderdaad, over de zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Zelfs indien het resultaat van het onderzoek van de behandelingsmogelijkheden en sociale omvang niet goed is, heeft het EHRM louter wegens het ontbreken van een zeer ernstige actuele gezondheidstoestand vaak besloten dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM aanvaard kan worden.

Sinds 1997 werd met betrekking tot de uitwijzing van een ernstig zieke dan ook niet meer tot een schending van artikel 3 van het EVRM besloten.

Ook in het arrest van het EHRM I.K. v. AUSTRIA (Application no. 2964/12) van 28 maart 2013 wordt duidelijk overwogen dat de gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan en dit op grond van de gezondheidstoestand alleen. Markant in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland en evenmin werd de "social support" voor verzoeker in Rusland onderzocht. Enkel rapporten over de algemene veiligheidssituatie in de Chechen Republic werden bekeken.

Een onderzoek van de behandelingsmogelijkheden is bovendien hoe dan ook een inschatting en geen exacte wetenschap en ook een onderzoek van de sociale opvangmogelijkheden is speculatief, omdat dit vaak louter op beweringen gebaseerd is. Ook prognoses over de evolutie van een gezondheidstoestand (zonder wetenschappelijke onderbouw) van behandelende artsen, worden door het EHRM bovendien zeer vaak afgedaan als louter speculatief:

"L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier » (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet in zijn geheel als bescherming tegen schendingen van artikel 3 van het EVRM worden beschouwd, zoals dit uit de wetsgeschiedenis, de parlementaire voorbereiding en de tekst van het artikel zelf.

De vraag of de aandoening van verzoeker een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient bijgevolg te worden beantwoord dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van verzoeker 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. Italië, nr. 34724/10, §§ 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9ter van de vreemdelingenwet is dan ook 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, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar ^ voor de gezondheid ruimschoots volstaat om de toepassing van artikel 9, §1 van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt, kan verzoeker uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is ongegrond."

3.3. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

De Raad merkt op dat verzoekers de bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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 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. (RvS 7 december 2001, nr. 101.624)

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet daar de bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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

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

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

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

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

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 minister c.q. staatssecretaris is aangesteld (artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet) en dat de gemachtigde van de minister c.q. 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 advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de onontvankelijkheidsbeslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de 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 advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag wordt onontvankelijk verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoeker derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590, Tijs; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201, Van Der Plaetsen; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213, Peeters).

3.4. Uit het betoog ter ondersteuning van het middel blijkt dat de verzoeker zich richt tegen het advies dat de ambtenaar-geneesheer op 13 mei 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:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd de voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 06.07.2011.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 24/5/2011 mag niet blijken blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling. Het betreft hier een anxiodepressieve toestand met tal van psychosomatische klachten als slapeloosheid.

Er waren geen hospitalisaties, noch acute opstoten, zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, noch

De aangehaalde suicidaliteit wordt niet bevestigd door concrete zelfmoordpogingen noch door specifieke beschermingsmaatregelen zodat dit gegeven louter speculatief en hypothetisch overkomt.

Er is geen enkel objectief medisch argument dat betrokkene niet zou kunnen reizen.

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

In de bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf als onontvankelijk wordt afgewezen, verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk naar het hierboven geciteerde advies van 13 mei 2013. Het advies werd tevens samen met de bestreden beslissing aan de verzoeker ter kennis gebracht. Aldus worden de motieven van dit advies geacht integraal deel uit te maken van de eerste bestreden beslissing.

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

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.

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 onderzocht.

Verzoeker betoogt dat er niet werd onderzocht of er behandeling mogelijk is in zijn land van herkomst.

3.6. Uit het thans voorliggende advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt in wezen dat inhoudelijk enkel uitspraak wordt gedaan omtrent het eerste toepassingsgeval.

In het advies van 13 mei 2013 stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat de voorgelegde aandoening een anxiodepressieve toestand betreft met tal van psychosomatische klachten zoals slapeloosheid. De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat er geen hospitalisaties noch acute opstoten waren zodat de toestand van verzoeker geen gevaar kan betekenen voor zijn leven of fysieke integriteit.

Uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer uit de afwezigheid van een gevaar voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker meteen afleidt dat *“bijgevolg er geen risico [is] op een onmenselijke of vernederende behandeling, noch een risico op vroegtijdig overlijden”*.

Deze stelling vindt echter geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit deze bepaling kan immers niet afgeleid worden dat de afwezigheid van een aandoening die een gevaar vormt voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om *in casu* de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, inclusief de situatie waar er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De ambtenaar-geneesheer vermeldt in zijn advies niets over de nood aan behandeling van de voorgelegde aandoeningen die in het standaard medisch getuigschrift van 24 mei 2011 wordt beschreven. Uit niets blijkt dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of aan het tweede toepassingsgeval is voldaan. Er wordt met name niet onderzocht of de verzoekster 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. Niettemin concludeert de ambtenaar-geneesheer dat er *“bijgevolg”* kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.

Nu de ambtenaar-geneesheer slechts is nagegaan of de ziekte van de verzoeker een gevaar inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit kan hij daaruit niet afleiden dat ook aan de tweede toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet is voldaan. Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 juni 2013 voldoet dan ook niet aan de draagkrachtvereiste van de materiële motiveringsplicht. De Raad kan de verzoeker bijtreden waar hij stelt dat er in het medisch advies geen standpunt wordt ingenomen over het risico op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

3.6. Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 mei 2013 is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet, beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De bijkomende motivering die de gemachtigde in de bestreden beslissing voorziet omtrent de vraag of de aandoening van de verzoeker een reëel risico inhoudt in de zin van artikel 3 van het EVRM en internationale rechtspraak waarnaar hij verwijst, kan de vastgestelde onwettigheid niet opheffen.

Noch de gemachtigde in de bestreden beslissing noch de verwerende partij in haar nota kunnen dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. Er kan niet worden betoogd dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetbepaling die twee verschillende situaties beoogt. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633)

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). Het betoog van de verwerende partij dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet in zijn geheel als bescherming tegen schending van artikel 3 van het EVRM moet worden beschouwd, zoals blijkt uit de wetsgeschiedenis en de parlementaire voorbereiding, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden en doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De Raad benadrukt dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633)

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

Verzoeker wijst er terecht op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633)

Het vormt een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633)

Er valt dan niet in te zien hoe de nota met opmerkingen, die grotendeels verwijst naar de rechtspraak van het EHRM inzake de "*hoge drempel*" van artikel 3 EVRM m.b.t. ernstig zieke vreemdelingen, dienstig kan zijn in het kader van het wettigheidsonderzoek van de thans bestreden beslissing waarbij, zoals gezegd, niet de verwijdering van de verzoeker aan de orde is maar enkel de weigeringsbeslissing inzake zijn verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Van deze beslissing is reeds vastgesteld dat zij steunt op een beslissend advies waarin zonder voldoende feitelijke grondslag, is geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De beslissing van 15 mei 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien mei tweeduizend veertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MAES