



Arrest

nr. 127 251 van 22 juli 2014
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 31 januari 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 9 januari 2013 waarbij de aanvraag 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, onontvankelijk wordt verklaard en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13) .

Gezien titel Ibis, 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 20 juni 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 juli 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. BRICOUT, 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. Verzoekers dienden, via een op 31 juli 2012 gedateerd schrijven, een aanvraag in om, 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), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. Op 9 januari 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om, gelet op

de medische problemen van verzoeker, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 17 januari 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 01.08.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

*[T.M.] [...]
nationaliteit: Servië
[...]
[T.N.] [...]
nationaliteit: Servië
[...]
[T.F.] [...]
nationaliteit: Servië
[...]
[T.S.] [...]
nationaliteit: Servië
[...]
[T.T.] [...]
nationaliteit: Servië
[...]*

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 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. 07/01/2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan

betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.”

Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 9 januari 2013 ten aanzien van beide verzoekers ook een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen, die verzoekers eveneens op 17 januari 2013 werden betekend, zijn gemotiveerd als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van [C.T.] Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

[...]

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals de grondgebieden van de volgende Staten: Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

x 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.”

Deze bevelen om het grondgebied te verlaten vormen de tweede en de derde bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. De Raad stelt vast dat verzoekers in één verzoekschrift zowel een beslissing waarbij hun aanvraag om machtiging tot verblijf wordt afgewezen als twee beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten aanvechten. In het belang van een goede rechtsbedeling dient diegene die een beroep doet op de rechter, voor elke vordering evenwel een afzonderlijk geding in te spannen om alzo de rechtsstrijd overzichtelijk te houden en een vlotte afwikkeling van de zaak mogelijk te maken (R. STEVENS, *Raad van State I. afdeling bestuursrechtspraak, 2. Het procesverloop*, Brugge, die Keure, 2007, 65). Meerdere vorderingen kunnen slechts ontvankelijk in één enkel verzoekschrift worden ingesteld indien bij uitzondering de goede rechtsbedeling daardoor wordt bevorderd, meer bepaald indien de vorderingen, wat hun voorwerp of wat hun grondslag betreft, zo nauw samenhangen dat het als waarschijnlijk voorkomt dat vaststellingen gedaan of beslissingen genomen met betrekking tot de ene vordering, een weerslag zullen hebben op de uitkomst van de andere vordering. In casu tonen verzoekers de samenhang tussen de eerste bestreden beslissing en de twee andere bestreden beslissingen, die op grond van een andere juridische en feitelijke basis werden genomen, niet aan. De Raad merkt ook op dat de eventuele nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing niet tot gevolg heeft dat de rechtsgeldigheid van de tweede en de derde bestreden beslissing hierdoor in het gedrang komt. De nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing leidt immers niet tot de vaststelling dat verzoekers tot enig verblijf zijn gemachtigd of toegelaten en dat de motieven die aan de basis liggen van de bevelen om het grondgebied te verlaten kaduuk worden. De bewering van verzoekers dat de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten accessoria zijn van de eerste bestreden beslissing heeft geen feitelijke of juridische basis. Verzoekers kunnen ook niet worden gevolgd in hun standpunt dat de eventuele vaststelling dat de eerste bestreden beslissing met miskennis van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd genomen automatisch tot de vaststelling leidt dat verweerder door de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten te nemen artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) heeft geschonden.

In deze omstandigheden, nu verscheidene vorderingen die niet samenhangen in één enkel verzoekschrift worden ingesteld, is enkel het beroep ingesteld tegen de eerst vermelde bestreden beslissing, die in casu ook kan worden weerhouden als de belangrijkste, ontvankelijk en dienen enkel de middelen die gericht zijn tegen deze beslissing te worden onderzocht (RvS 4 januari 2012, nr. 217.105).

3.2. Gelet op voorgaande vaststelling dient geen standpunt meer te worden ingenomen inzake de door verweerder opgeworpen exceptie van onontvankelijkheid met betrekking tot de aangevochten bevelen om het grondgebied te verlaten.

4. Onderzoek van het beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing

4.1. Verzoekers voeren, met betrekking tot de eerste bestreden beslissing, de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Zij betogen tevens dat een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt.

Zij verschaffen de volgende toelichting:

“Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar- geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 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) luidt als volgt:

"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.(...)"

EERSTE ONDERDEEL

Door voor te houden dat de medische aandoening van verzoeker geen directe bedreiging vormt voor zijn leven, dient vooreerst te worden opgemerkt dat verwerende partij een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw. (miskenning artikel 9ter Vw. en schending van de motiveringsbeginsel). Nergens in de wet wordt vermeld dat er een directe bedreiging moet zijn voor het leven. Er dient louter een reëel risico te zijn voor het leven of fysieke integriteit.

In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij voorhoudt, is de gezondheidstoestand van verzoeker thans overigens weldegelijk kritiek, aangezien stopzetten van behandeling de psychische en fysieke integriteit in het gedrang zal brengen (zie medisch getuigschrift dd. 26.07.2012 van de behandelende psychiater). Bovendien dient verzoeker antidepressiva en hypnotica in te nemen (zie medisch attest dd. 26.07.2012), zodat vaststaat dat, gelet op deze zware medicatie, er sprake is van een ernstige geestesziekte en de gezondheidstoestand kritiek is.

Verwerende partij gaat in de bestreden beslissing niet in op deze vaststellingen van de behandelende psychiater, doch zij houdt (ten onrechte) voor dat artikel 3 EVRM sowieso niet geschonden kan zijn, zelfs wanneer men zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, als de actuele gezondheidstoestand niet kritiek is.

In tegenstelling tot de bewering van verwerende partij, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM evenwel duidelijk dat steeds (zelfs wanneer de medisch aandoening als dusdanig niet op korte termijn een directe bedreiging vormt voor het leven of de fysieke integriteit) de 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 dient te worden nagegaan, hetgeen verwerende partij in casu weigert te doen.

Niettegenstaande het EHRM tot op vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM evenwel het voorhanden zijn van een actuele directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit (in de zin dat er sprake is van een- kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte) niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (zie in het arrest van de Raad voor Vreemdelingen nr. 92.661, 30 november 2012). In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer van het EHRM welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren "the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost"

(de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Aldus heeft het Hof geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen waarnaar ook verwerende partij verwijst, blijkt dat het Hof bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de aandoening actueel in een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium dient te zijn.

Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij moet uiteraard vaststaan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, doch [hoeft] deze niet 'uitermate kritiek' te zijn. in casu kan evenwel niet worden ontkend dat er sprake is van een voldoende ernst, aangezien verzoeker zware medicatie dient te nemen voor zijn geestesziekte en de behandelende psychiater in het medisch attest heeft gesteld dat stopzetten van behandeling de psychische en fysieke integriteit in het gedrang zal brengen.

Bij het beoordelen of er sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM weegt het Hof dan ook steeds het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand.

In onderhavige zaak had verwerende partij enkel oog voor de kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand van verzoeker.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft nochtans meer dan het louter beantwoorden van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling thans zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46- 51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

in casu heeft verzoeker in zijn verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen aangetoond in welke staat de gezondheidszorg in zijn land van herkomst verkeer[t] en welke (desastreuze) gevolgen zulks heeft op de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst.

Door enkel te stellen dat de aandoening geen directe bedreiging vormt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder evenwel verder onderzoek te voeren naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, heeft de ambtenaar-geneesheer de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, sowieso te beperkend geïnterpreteerd (schending van artikel 3 EVRM én schending van de motiveringsplicht).

Zie ook de redenering in het arrest van de RvV 92.661, 30 november 2012. Verzoekers verwijzen naar dit arrest en hebben de redenering dienaangaande eigen gemaakt, aangezien zulks ook in onderhavige zaak kan worden toegepast.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook om deze reden op zijn plaats.

TWEEDE ONDERDEEL

Niet alleen in de rechtspraak van het EHRM, doch ook uit een lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen.

In het advies dd. 07.01.2013 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoekers, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd. Er werd door deze geneesheer enkel gesteld dat de medische aandoening van verzoeker geen directe bedreiging zou zijn voor het leven van verzoeker.

Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, nu in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat zij geen afdoende medische opvolging in hun land van herkomst kunnen genieten.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen."

4.2. Verweerder repliceert als volgt:

"1. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beoogt een verblijfsrecht om medische redenen 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.

De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de ingeroepen aandoening[...] dermate niet beantwoordt aan een ziekte zoals vereist om aanleiding te kunnen geven tot een recht op verblijf, zodat de vraag naar het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst niet aan de orde is.

De betekenis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt 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.

Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zoals ten overvloede werd bevestigd door de rechtspraak van de Raad. (zie o.a. RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865; RvV 10 oktober 2012, nr. 89.445; RvV 11 september 2012, nr. 87.395; RVV, 25 januari 2012, nr. 73.906)

"Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

Uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 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 (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) blijkt dat :

"Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.35)." (RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865)

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.

Dit blijkt tevens uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, gezien de terminologie van deze bepaling wordt geput uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Uit de parlementaire voorbereidingen volgt dat de wetgever voor deze terminologie opteerde omwille van het belang dat hij hechtte aan de principes van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens terzake.

Aan de terminologie zoals die wordt toegepast door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hangt onlosmakelijk een beoordelingskader en een systematiek vast aan de hand waarvan het Hof nagaat of een schending van artikel 3 EVRM zich voordeed. Dit blijkt ook uit een nadere studie van de rechtspraak van het Hof.

Het is daarom minstens niet kennelijk onredelijk van verwerende partij, om in het licht van de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en de bepalingen van de parlementaire voorbereidingen, teneinde haar bestuurlijke taak in te vullen, onderzoek te doen naar het beoordelingskader zoals die wordt gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, en om dezelfde systematiek bij de beoordeling van het risico op een schending van artikel 3 EVRM toe te passen.

De wijze waarop verwerende partij de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 toepast, correspondeert met de werkwijze van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Uit de uiteenzetting hieronder blijkt dat de werkwijze van het EHRM rekening houdt met zowel het risico voor het leven, als voor de fysieke integriteit, als voor een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in het geval van de afwezigheid van een adequate behandeling. Die voorwaarden beïnvloeden mekaar echter onderling naargelang de concrete omstandigheden van de zaak.

In die zin formuleert de wetgever ook in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 ook geen drie afzonderlijk bestaande en gelijkwaardige voorwaarden, maar geeft hij louter de criteria weer die bij de beoordeling van de aanvragen die in het kader van die wetsbepaling worden ingesteld, zullen spelen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens 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 gepatriëerd.

De rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens is tegelijk casuïstiek, en het concreet belang van dit criterium hangt tevens af van de overige omstandigheden van de zaak.

Dat dit tevens geldt voor de toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, wordt aangegeven in de geciteerde parlementaire voorbereidingen, waarbij de wetgever stelt dat de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Uit het overzicht van en de toelichting bij de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zoals hieronder wordt weergegeven, blijkt dat verzoekende partij onterecht meent dat de vraag naar het reëel risico op een schending van artikel 3 EVRM bij een gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst, enkel zou kunnen worden 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.

2. Verzoekende partij stelt onterecht dat de thans bestreden beslissing principieel onwettig zou zijn, omwille van de reden dat verwerende partij de mogelijkheden met betrekking tot de behandeling in het land van herkomst in casu niet naging.

Uit de opstelling van de arresten van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens 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; 2004 EHRM, Henao against the Netherlands, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n° 13669/03)

Gelet op de absolute aard van het verbod of foltering en op het onderwerpen van personen aan een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals die voortvloeit uit 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, zie ook)

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. (Pretty v. the United Kingdom, 2346/02, § 52, EVRM 2002-III; Kudla v. Poland [GC], nr. 30210/96, § 94, EHRM 2000-XI; Keenan v. the United Kingdom, geen 27229/95, § 116, EHRM 2001-III.)

Uit artikel 3 van het EVRM kan 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 individu aan een onmenselijke of vernederende behandeling, door toedoen van de autoriteiten van de Verdragsstaten.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens kadert de draagwijdte van artikel 3 EVRM als volgt:

"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 bovenstaande citaat heeft betrekking op de omstandigheden waarbij de eigen onderdanen van de verdragsluitende partijen zich richtten tot het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. In L. v. Lithuania werd het feit aangevoerd dat de Litouwse autoriteiten niet voorzagen in een wettelijk kader om

een operatieve geslachtswijziging te vervolledigen, terwijl verzoekende partij reeds voor een aanzienlijk gedeelte geslachtswijzigende ingrepen had laten uitvoeren.

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.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens stelt:

Vrij vertaald:

"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."

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 uitdrukkelijk dat die uitzonderlijke en levensbedreigende omstandigheden de draagwijdte van artikel 3 EVRM afbakenen.

Dit is telkens het uitgangspunt van het EHRM bij de beoordeling of de verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens uitmaakt.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens benadrukt in zijn rechtspraak dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens in het 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). Het Hof heeft in het arrest *N. t. Verenigd Koninkrijk* de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest *D. t. Verenigd Koninkrijk* aldus behouden.

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

Vrije vertaling:

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

Hieruit blijkt dat deze "zeer uitzonderlijke omstandigheden, waarbij humanitaire redenen aanwezig zijn die pleiten tegen de uitwijzing", aanwezig zijn bij een samenloop van drie elementen: een kritieke gezondheidstoestand, de afwezigheid van enige vorm van verpleging of medische zorg in het land van

herkomst en de afwezigheid van een sociaal of familiaal vangnet, die de ernstig zieke vreemdeling in zijn basisbehoefte zouden kunnen voorzien.

Dit principe, zoals reeds werd geformuleerd in het arrest *D. v. the United Kingdom*, vormt steeds het referentiepunt voor het Europees Hof voor de Rechten van de Mens 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, § 54)

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 de latere rechtspraak, gehandhaafd dient te worden.

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).

Om die reden is het niet kennelijk onredelijk van verwerende partij om, bij de beoordeling van de aanvragen ingediend bij toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, na te gaan of sprake is van een graad van ernst van de ingeroepen pathologie zoals vooropgesteld door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Verzoekers werpen op dat in het onderhavig geval sprake is van een "ernstige" ziekte en dat dit blijkt uit de zware medicatie die verzoekers nemen en uit het feit dat de behandelende psychiater attesteerde dat het stopzetten van de behandeling een risico inhoudt voor de fysieke integriteit van verzoekers.

Zij menen dat omdat de ziekte "ernstig" is, verwerende partij niet op wettige wijze kon besluiten dat in casu, een onderzoek naar de beschikbare behandeling in het land van herkomst, geen invloed kan hebben op de finaliteit van de thans bestreden beslissing.

Verwerende partij heeft de eer stil te staan bij het begrip "ernstige ziekte".

In het reeds geciteerde arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 geeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. t. het Verenigd Koninkrijk* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) en waarin de principes die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen worden herhaald. Daaruit blijkt dat het Hof de concrete omstandigheden van de zaak steeds beoordeelde in het licht van het criterium van de uitzonderlijke, kritieke of levensbedreigende omstandigheden.

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk en door de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof niet in het midden hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke vreemdeling moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Uit de opstelling van de arresten van het Hof, waarbij wordt geoordeeld omtrent de schending van artikel 3 EVRM in geval de uitwijzing of verwijdering van de ernstig zieke vreemdeling, blijkt dat in de eerste plaats een onderzoek dient te gebeuren naar de ernst van de aandoening. De aandoening moet een minimale graad van ernst vertonen. (EHRM, *DORDEVIC v. CROATIA*, arrest, 24 juli 2012, n° 41526/10, § 81; *L. v. Lithuania*, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, §§ 46)

Het hof gaat hierbij automatisch na of de vreemdeling zich in een kritieke gezondheidstoestand bevindt, of in een zeer vergevorderd stadium van een ziekte.

In het arrest *D. c. Royaume-Uni* stelde het Hof dat er sprake moet zijn van sprake van "il était en fait proche de la mort" en van "le requérant est parvenu a un stade critique de sa maladie fatale".

In het arrest Karara c. Finlande (Commissie Mensenrechten, 29 mei 1998, 40900/98) stelde de commissie reeds dat "la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3 (EVRM)".

Het Hof haalt dit arrest uitdrukkelijk aan in N. v. United Kingdom en wijst hierbij op het feit dat in Karara v. Finland, 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 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens zou uitmaken. (EHRM, N. v. the United Kingdom, n° 26565/05, 26 mei 2008, §36).

In het arrest Bensaid c. Royaume-Uni 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 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens 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.

"La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts." (Bensaid c. Royaume-Uni, CEDH, arrêt, 6 février 2001, n° 44599/98, §40)

In het arrest Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens deze principes bevestigd (EHRM, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, 20 maart 2012, n° 10486/10, §§ 82- 85).

Daaruit volgt dat verzoekers niet op ernstige wijze kan stellen dat het loutere feit dat de opgeworpen pathologie "ernstig" is, verwerende partij niet in redelijkheid zou toelaten om te oordelen dat een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het licht van het advies van de ambtenaar-geneesheer geen invloed kan hebben op de finaliteit van de beslissing.

Het Hof gaat tevens na of deze acute levensbedreigende of kritieke toestand of de acute aantasting van zijn fysieke integriteit 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, Ndongoya against Sweden, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n° 17868/03; 2004 EHRM, Henao against the Netherlands, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n° 13669/03)

Het Europees Hof voor de Rechten van de mens 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)

Verzoekers werpen op dat de behandelende psychiater in het standaard medisch getuigschrift attesteerde dat het stopzetten van de behandeling een risico op de fysieke integriteit inhoudt.

In het standaard medisch getuigschrift antwoordt Dr. [K], psychiater op de vraag naar de gevolgen en de mogelijke complicaties indien de behandeling wordt stopgezet: "risico voor recidive, fysieke en psychische integriteit". Hij omschreef de opgeworpen pathologie als (vraag B): "ernstige geestes-

stoornis, insomnia, hoofdpijn, stemmingsstoornis, posttraumatische stressstoornis". Hij stelt dat verzoeker zonder onderbreking therapie volgt, en hiervoor regelmatig op consultatie komt.

De ambtenaar-geneesheer stelde in zijn advies:

"Uit het SMG d.d. 26 juli 2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een geestesstoornis die gekarakteriseerd wordt door slapeloosheid, hoofdpijn en stemmingsstoornissen in het kader van een PTSD. Er is geen directe bedreiging voor het leven van de betrokkene.

Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is, er is geen kritieke gezondheidstoestand. Er is geen nood aan permanente medische bewaking om het leven van betrokkene te verzekeren. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De prognose op middellange termijn voor deze persoon is zeker niet ongunstig, en elke uitspraak op lange termijn is sowieso louter speculatief."

In de mate dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk aanvecht, heeft verwerende partij de eer erop te wijzen dat het bij de beoordeling daarvan niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij haar 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 kunnen komen. (cf. RvS, 25 oktober 2006, nr. 164.103)

Uit de lezing van het standaard medisch getuigschrift en het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn advies is gekomen.

Gezien de behandelende arts op algemene wijze stelt dat de stopzetting van de behandeling een gevaar inhoudt voor de fysieke integriteit van verzoeker en verklaart dat de behandeling bestaat uit medicatie en dat verzoeker regelmatig op consultatie komt in het kader van een continue therapie, stelt de ambtenaar-geneesheer in redelijkheid dat er geen nood aan permanente medische bewaking is om het leven van betrokkene te verzekeren en dat de aandoening geen dringende maatregelen vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan.

Het is op basis van dit advies niet kennelijk onredelijk voor verwerende partij om te besluiten dat, in het licht van de hierboven besproken principes, een onderzoek naar de beschikbare behandeling in het land van herkomst, geen invloed zal hebben op de finaliteit van de beslissing, gezien in de aanvraag niet deugdelijk werd aangetoond dat het ontbreken van een adequate behandeling een acute levensbedreigende of kritieke toestand of de acute aantasting van zijn fysieke integriteit tot gevolg zou hebben.

Verzoekers voeren niet aan dat zij aan verwerende partij enige informatie ter beschikking zouden hebben gesteld waaruit zou blijken dat een eventueel gebrek aan behandeling in hun land essentieel is in de zin van de hierboven besproken rechtspraak.

In dat verband heeft verwerende partij de eer te wijzen op artikel 9ter, §1, derde lid van de wet van 15 december 1980, dat bepaalt:

"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. "

Uit die bepaling blijkt dat het aan de aanvrager toekomt om de informatie aan te brengen op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer zou kunnen afleiden of hij zich in de omstandigheden bevindt zoals die door hem worden opgeworpen.

Het feit dat verzoekers opwerpen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de motivering van zijn arresten aandacht besteedt aan de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst, kan hieraan geen afbreuk doen. In de door hen aangehaalde arresten worden de bovenstaande principes toegepast, zoals blijkt uit de in deze nota aangehaalde rechtspraak. Daarbij werd reeds gewezen op het feit dat verzoekers niet aantonen dat de thans bestreden beslissing werd genomen in dezelfde omstandigheden als in de beslissingen Amegnigan against the Netherlands, Ndagoya against Sweden, en Henao against the Netherlands.

Tevens werd aangetoond dat de thans bestreden beslissing werd genomen in overeenstemming met de arresten N. v. the United Kingdom, Karara v. Finland en Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique.

Het feit dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in zijn arresten alle elementen die door de partijen werden aangebracht op casuïstische wijze overweegt, laat bovendien 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.

Verwerende partij heeft de eer te herhalen dat het EHRM meermaals en uitdrukkelijk heeft 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 gebeurlijke vaststelling door het Hof dat een adequate behandeling "bovendien" beschikbaar is in het land van herkomst, doet daar geen afbreuk aan.

Verzoekers tonen de door hen aangehaalde theoretische schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet aan.

Uit het bovenstaande volgt dat het niet kennelijk onredelijk is van de ambtenaar-geneesheer om zijn onderzoek in eerste instantie te richten op de graad van ernst van de aandoening, noch is het kennelijk onredelijk om daarbij tot het besluit te kunnen komen dat de ingeroepen aandoening niet getuigt van de graad van ernst zoals vooropgesteld door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zodat een onderzoek naar de concrete mogelijke behandeling in het land van herkomst niet langer aan de orde is.

Zij tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn advies is gekomen. Het is evenmin kennelijk onredelijk voor verwerende partij om hem in zijn advies te volgen.

Waar verzoeker tevens de schending van de formele motiveringsplicht aanvoert, dient verwerende partij erop te wijzen dat het tegelijk aanvoeren van de formele én de bestreden beslissing inhoudelijk aan te vechten niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt de motieven van de thans bestreden beslissing te kennen. (RvS, 20 december 2001, nr. 93.123)

De formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, strekt er immers louter toe de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft (RvS 2 februari 2007, nr. 167.408; RvS 15 februari 2007, nr. 167.852).

"Het begrip 'afdoende' impliceert 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 motieven van de thans bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen, zodat de verzoeker met kennis van zaken heeft kunnen oordelen of het zinvol was die beslissing aan te vechten met de middelen waarover hij in rechte beschikte, in casu met een schorsing- en annulatieberoep bij de Raad. (cf. RvS, 11 augustus 2006, nr. 161.802)

Het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat in zijn inhoud de concrete elementen verbo[n]den aan de opgeworpen pathologie raakt en dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, werd aan verzoekers meegedeeld.

Verwerende partij plaatste dat advies in het volgend referentiekader:

"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 het land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn, wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in gedrang kan brengen, artikel 3 EVRM niet geschonden is als de gezondheidstoestand van verzoeker niet uitermate ernstig is.

(EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§81-85; EHRM, E.O. t. Italië, 24 mei 2012, nr. 34724/10, §§ 34-38; EHRM, Grote Kamer, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008, §42).

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 EVRM en artikel 9ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij 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 of manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel risico gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter, §1 en 3 EVRM uit te sluiten.

Uit de voorgaande vaststellingen blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene leidt, 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 artikel 3 EVRM."

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Verzoekers tonen niet aan dat zij zich in concrete omstandigheden bevinden, waarbij de gegeven motivering niet zou volstaan om kennis te nemen van de determinerende motieven op grond waarvan de thans bestreden beslissing werd genomen.

In het tweede onderdeel stellen verzoekers dat niet alleen uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doch tevens uit de tekst van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst dien[t] na te gaan.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de ingeroepen ziekte dermate niet beantwoordt aan een ziekte zoals vereist om aanleiding te kunnen geven tot een recht op verblijf, zodat de vraag naar het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst niet aan de orde is.

In navolging van dit advies werd de aanvraag onontvankelijk verklaard bij toepassing van artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980.

"Artikel 9ter, §3

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".

De grond die werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

"De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. De grond die in casu werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd Ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit

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

Daaruit blijkt dat verzoekers onterecht stellen dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet toelaat dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van die bepaling wordt beoordeeld zonder onderzoek te doen naar de beschikbare behandeling in het land van herkomst."

4.3. De Raad merkt op dat de eerste bestreden beslissing werd genomen op basis van een advies dat werd verstrekt door een door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer. Uit dit advies blijkt dat deze arts bij de beoordeling van de door verzoeker aangevoerde medische problematiek enkel oog heeft gehad voor het al dan niet direct levensbedreigend karakter ervan. Hij oordeelde dat de geestesstoornis waaraan verzoeker lijdt geen aanleiding geeft tot de vaststelling dat enig vitaal orgaan in een dergelijke toestand is dat verzoekers leven in gevaar is of dat zijn gezondheidstoestand kritiek is, dat geen permanente medische bewaking nodig is om zijn leven te verzekeren en dat geen dringende maatregelen vereist zijn zonder dewelke er een acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De ambtenaar-geneesheer stelde dat *"hieruit kennelijk niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit."* Uit het feit dat een aandoening niet direct levensbedreigend is kan evenwel niet zonder meer worden afgeleid dat tevens vaststaat dat de terugkeer van een vreemdeling naar zijn land van herkomst kan gebeuren zonder dat zijn fysieke integriteit in het gedrang komt. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is op dit punt dan ook gebrekkig. De ambtenaar-geneesheer stelde tevens dat de vaststelling dat de gezondheid van een vreemdeling geen gevaar loopt volstaat om deze vreemdeling *"in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter van Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten"*, zodat geen standpunt meer dient te worden ingenomen *"met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft"*. Het feit dat de terugkeer van een vreemdeling naar zijn land van herkomst zijn leven of fysieke integriteit niet in het gedrang zou brengen – waarbij moet worden geduïd dat in casu niet werd onderzocht of verzoekers fysieke integriteit niet dreigt te worden aangetast of minstens niet blijkt dat dit werd onderzocht – laat evenwel niet toe te concluderen dat geen aandacht meer moet worden besteed aan de vraag of het ontbreken van een adequate behandeling voor de aandoening waaraan deze vreemdeling lijdt – en die niet ter discussie staat – geen aanleiding kan geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling. Hierbij moet daarenboven worden benadrukt dat de psychiater die verzoeker consulteerde aangaf dat een medicamenteuze behandeling werd opgestart, dat een continue psychiatrische therapie, zonder onderbreking, vereist is en dat een stopzetting van de behandeling risico's voor verzoekers psychische en fysieke integriteit met zich meebrengt, zodat niet zonder meer kan worden aangenomen dat het ontbreken van een adequate behandeling verzoeker niet in een onmenselijke en vernederende situatie kan doen terechtkomen. Door voor te houden dat de louter vaststelling dat er geen sprake is van een aandoening die levensbedreigend, vergevorderd of kritiek is volstaat om te oordelen dat de vreemdeling die aan deze aandoening lijdt kan worden uitgesloten van de mogelijkheid om in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tot een verblijf te worden gemachtigd miskent verweerder de uitdrukkelijke bepalingen van voormeld wetsartikel. De beschouwingen van verweerder omtrent de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) inzake de draagwijdte van de bescherming die wordt geboden door artikel 3 van het EVRM doen geen afbreuk aan voorgaande vaststelling. Deze rechtspraak kan immers niet primeren op een duidelijke wetsbepaling. Uit deze rechtspraak blijkt trouwens dat het EHRM het al dan niet bestaan van dwingende humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing als criterium hanteert om te oordelen of de verwijdering van een zieke vreemdeling al dan niet leidt tot een situatie die als onmenselijk of vernederend kan worden beschouwd. Uit de rechtspraak van het Hof kan ook geenszins worden afgeleid dat het loutere feit dat een aandoening niet direct levensbedreigend of kritiek is op zichzelf steeds volstaat om te besluiten dat de vreemdeling bij wie deze aandoening werd vastgesteld niet in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen bij een terugkeer in zijn land van herkomst. Verweerder erkent dit trouwens impliciet in zijn nota met opmerkingen door erop te wijzen dat het EHRM in bepaalde gevallen specifiek onderzocht of de stabiele gezondheidstoestand van een persoon niet louter te wijten was aan de beschikbaarheid van medicatie in het land waar deze vreemdeling verbleef en het in die gevallen nodig was om de beschikbaarheid van deze medicatie in het herkomstland van de betrokken

vreemdeling bij de beoordeling of er een risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestond te betrekken. Waar verweerder in zijn nota met opmerkingen verder nog stelt dat verzoekers niet deugdelijk hebben aangetoond dat het ontbreken van een adequate behandeling voor verzoekers geestesstoornis een aantasting van zijn fysieke integriteit tot gevolg kan hebben of “essentieel is” kan de Raad slechts herhalen dat de geneesheer-specialist die verzoeker consulteerde in een medisch getuigschrift uitdrukkelijk aangaf dat de stopzetting van de medicatie die verzoeker neemt gevolgen kan hebben voor zijn fysieke integriteit en dat verzoeker ingevolge de vastgestelde problematiek niet kan reizen. Een door verweerder aangestelde controlearts kan eventueel aangeven niet akkoord te gaan met deze visie, doch dient in dat geval een standpunt in te nemen waaruit blijkt dat hij de criteria die zijn vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft gerespecteerd.

Verzoekers kunnen worden gevolgd waar zij stellen dat de eerste bestreden beslissing werd genomen met miskenning van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Aangezien een aangevoerd middel tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing leidt, is er geen noodzaak tot onderzoek van de overige middelen, noch van de overige in het onderzochte middel aangehaalde bepalingen of beginselen (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

5. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kan leiden aangevoerd en het beroep is onontvankelijk in de mate dat het gericht is tegen de tweede en de derde bestreden beslissing. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring behandeld.

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 9 januari 2013 waarbij de aanvraag 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, onontvankelijk wordt verklaard wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing van de bij artikel 1 vernietigde beslissing is zonder voorwerp.

Artikel 3

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring gericht tegen de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 januari 2013 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig juli tweeduizend veertien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK