



Arrest

nr. 142 847 van 8 april 2015
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, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kirgizische nationaliteit te zijn, op 21 november 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 oktober 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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 19 september 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 oktober 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat K; BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 12 november 2012 dient de verzoekster 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).

Op 3 oktober 2013 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) om de aanvraag om

machting tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

Deze beslissing werd aan de verzoekster ter kennis gebracht op 22 oktober 2013 en zij is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machting tot verblijf die per aangetekend schrijven van 05.09.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

*M(...), O(...)
nationaliteit: Kirgizstan
[...]*

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

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 2.10.2013 (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, 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 tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3."

Het betreft de thans bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voert de verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekster verschaft de volgende toelichtingen:

"In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 02.10.2013.

In dit advies wordt geponeerd

"Uit de standaard medische getuigschriften (SMG) dd. 2/11/2012, 13/7/2012 en 11/1/2013 zou kunnen blijken dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis met begeleidende symptomen. Er wordt gewag gemaakt van hoofdpijn, pijn in de ledematen, en krachtverlies in de handen. Mogelijks reumatische verschijnselen.

Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening doormiddel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is louter van speculatieve en hypothetische aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Om dan te besluiten:

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

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

Dit artikel bepaalt letterlijk:

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

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

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

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt in die zin dat alles vanzelf wel zal genezen.

Dat het advies bestaat uit een opeenstapeling van blote beweringen die in strijd zijn met de inhoud van de medische getuigschriften en die in gene mate ondersteund worden door enige medische literatuur met bronnenvermelding edm.

Dat het advies afbreuk doet aan een belangrijke tak van de geneeskundige, weze de psychiatrie, en in een pennetrek de noodzaak van alle psychiatrische behandeling en opvolging totaal van de kaart veegt en als overbodig beschouwt.

Dat in het advies bovendien zomaar wordt geponeerd dat het door de arts die de verzoekster onderzocht, vastgestelde suicidegevaar, louter hypothetisch zou zijn.

Dat de arts-adviseur deze beweringen doet zonder ook maar één persoonlijk gesprek of eigen onderzoek van verzoekster.

Dergelijk advies voldoet geenszins aan de voorwaarden die aan een volwaardig en afdoend advies kunnen gesteld worden temeer er wordt ingegaan tegen én de bevindingen van de behandelende artsen én tegen de bevindingen dagdagelijks van een belangrijke tak van de geneeskunde, de psychiatrie, de geconfronteerd wordt met tal van personen die voor lange duur opgenomen dienen te worden, of, nog, suicide willen plegen.

In de bestreden beslissing wordt er bovendien niet gemotiveerd waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit.

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

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

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

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

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

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel bestaat uit niet gefundeerde blote beweringen zonder enige medische bronnenvermelding, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

"Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing genomen werd op basis van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet, omdat uit het advies van de arts-adviseur d.d. 2 oktober 2013 kennelijk niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft.

De arts-adviseur stelt in zijn advies d.d. 2 oktober 2013:

"Uit de standaard medische getuigschriften (SMG) d.d. 2/11/2012, 13/7/2012 en 11/1/2013 zou kunnen blijken dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis met de begeleidende symptomen. Er wordt gewag gemaakt van hoofdpijn, pijn in de ledematen, en krachtverlies in de handen. Mogelijks reumatische verschijnselen.

Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is van louter speculatieve en hypothetische aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokken, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

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."

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"[...]"

De aandoening van de verzoekster, namelijk PTSD, behoeft geen behandeling. Er diende dan ook geen verder onderzoek te worden gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. De arts-adviseur oordeelde dat de aandoening van verzoekster ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan in gunstige zin evolueert. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel.

Er bestaat geen verplichting voor de arts-adviseur om de betrokkene te onderwerpen aan een bijkomend medisch onderzoek.

In haar arrest d.d. 17 december 2012, nr. 93.696 stelde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"Uit de bewoordingen van artikel 9 ter, §1 van de vreemdelingenwet in fine blijkt duidelijk dat de ambtenaar- geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Dergelijk onderzoek is dus geen wettelijke verplichting. De ambtenaar-geneesheer kan zodoende wettelijk op basis van de door verzoeker ingediende medische attesten een advies opstellen. De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer. Wanneer deze ambtenaar-geneesheer oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat de ambtenaar-geneesheer in casu met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoeker niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet."

Verzoekster beperkt zich tot vage kritiek. Het loutere feit dat zij medische attesten heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en op die grond dient te worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat haar aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de gezondheidsproblemen die door verzoekster werden aangehaald geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. (RvV 25 juli 2012, nr. 85.16?)

Waar verzoekster een inbreuk op artikel 3 EVRM aanvoert, dient te worden opgemerkt dat deze bepaling vereist dat zij doet blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat, in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling, hetgeen zij in casu niet gedaan heeft. De bescherming verleend via artikel 3 EVRM zal immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing vinden. Diegene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, zal zijn beweringen moeten staven met een begin van bewijs zodat inzonderheid een blote bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert een hoge drempel inzake medische zaken sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855). Voormelde zaak handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de

humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) .

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt ten aanzien van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Er wordt immers, met verwijzing naar de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gemotiveerd waarom zij niet in aanmerking komt voor machtiging tot verblijf. De bestreden beslissing gaat in op de door haar aangehaalde elementen en neergelegde bewijsstukken. Uit het verzoekschrift blijkt ook dat zij deze motieven kent, zodat een schending van de formele motiveringsplicht niet wordt aangetoond.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (RW 29 maart 2012, nr. 78 303)

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekster ook niet gevolgd worden waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel geschonden werd (RvS 20 september 1999, nr. 82.301)

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de overheid bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. (RvV, 24 januari 2011, nr. 54.807)

Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen met welke feiten of gegevens, die aan verweerder gekend waren of gekend dienden te zijn op het ogenblik van de beslissing, verweerder geen rekening heeft gehouden. (RvV 5 juni 2012, nr. 82.466)"

3.3. De verzoekster voert onder meer een schending aan van de materiële motiveringsplicht. Zij stelt dat de argumentatie dat er niet is voldaan aan artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet op basis van een medisch advies dat in essentie enkel stelt dat de ziekte wel vanzelf zal genezen, en dit zonder dat enige bron wordt vermeld, niet correct en in strijd is met de motiveringsplicht. De verzoekster geeft tevens aan dat de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer des te meer de motiveringsplicht schenden omdat wordt ingegaan tegen de bevindingen van de behandelende artsen én tegen de dagdagelijkse bevindingen in een belangrijke tak van de geneeskunde, de psychiatrie.

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; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). De materiële motiveringsplicht vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechte aanspraakbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het evenwel niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd

na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 1/1. (...)

§ 2. (...)

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

(...)

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

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

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.

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 verzoekster dan ook toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201.; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

3.5 Uit het betoog van de verzoekster blijkt dat zij zich richt tegen het advies dat de ambtenaar-geneesheer op 2 oktober 2013 uitbracht in het kader van haar 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 door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.11.2012.

Uit de standaard medische getuigschriften (SMG) d.d. 2/11/2012, 13/7/2012 en 11/1/2013 zou kunnen blijken dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis met de begeleidende symptomen. Er wordt gewag gemaakt van hoofdpijn, pijn in de ledematen, en krachtverlies in de handen. Mogelijks reumatische verschijnselen.

Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is van louter speculatieve en hypothetische aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokken, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

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 2 oktober 2013. Aldus strekken de motieven van de bestreden beslissing zich uit tot de inhoud van dit advies.

In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten 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.

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Het advies van de ambtenaar-geneesheer valt immers uiteen in twee delen. Enerzijds wordt geoordeeld dat de in de aangeleverde standaard medische getuigschriften beschreven fysieke en psychiatrische problematiek zelfs onbehandeld geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het

leven of de fysieke integriteit van de verzoekster. Dit onderdeel slaat op de eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Anderzijds wordt geoordeeld dat de aandoening waaraan de verzoekster lijdt ook zonder behandeling zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin ongeacht het land van verblijf, dat de behandeling louter symptomatisch en dus niet essentieel is en dat het risico op suicide louter speculatief is, zodat er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

De verzoekster richt zich thans voornamelijk tot dit tweede onderdeel van het advies, met name waar de ambtenaar-geneesheer stelt dat *“een dergelijke aandoening”* ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin.

Uit de verschillende standaard medische getuigschriften die door de ambtenaar-geneesheer worden aangehaald en die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dat de verzoekster lijdt aan een *“ernstig anxio-depressief syndroom”* (standaard medisch getuigschrift d.d. 2 november 2012), een *“post traumatisch stresssyndroom”* (standaard medisch getuigschrift d.d. 13 juli 2012) en een *“depressie met paranoïde elementen”* (standaard medisch getuigschrift d.d. 11 januari 2013), die wordt behandeld met Lorazepam, Prothiaden, Sipralaxa en Mirtazapine en waarvan de voorziene behandelingsduur wordt geattesteerd op 1,5 jaar (standaard medisch getuigschrift d.d. 2 november 2012), 3 jaar (standaard medisch getuigschrift d.d. 11 januari 2013) en 5 jaar (standaard medisch getuigschrift d.d. 13 juli 2012). Bij de rubriek D *“Wat zouden de gevolgen en de mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?”* vermeldt het meest recente standaard medisch getuigschrift het volgende: *“Psychose, Paranoia, zelfmoordpoging”*.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het verlenen van zijn advies in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van deze wet genoemde risico's en de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, dient te worden opgemerkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel de nodige redengeving dient te vermelden die de Raad in staat stelt om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich precies gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is een risico zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. 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 en de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt daarom nog niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

De Raad stelt samen met de verzoekster vast dat de redengeving in het advies van de ambtenaar-geneesheer niet in overeenstemming is met de aan zijn oordeel voorgelegde medische stukken. De ambtenaar-geneesheer verwijst in zijn advies naar de voorgelegde standaard medisch getuigschriften van 13 juli 2012, 2 november 2012 en 11 januari 2012 waarin de verzoekster wordt gediagnosticeerd met een ernstig anxio-depressief syndroom dan wel een posttraumatisch stresssyndroom. De ambtenaar-geneesheer is, wat het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet betreft, evenwel van oordeel dat een *“dergelijke aandoening”* binnen enkele maanden spontaan, zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf, evolueert in gunstige zin. De ambtenaar-geneesheer bevestigt vervolgens dat een behandeling niet essentieel, d.i. niet noodzakelijk, is en hij stelt dat het suiciderisico puur hypothetisch is. Met betrekking tot zijn oordeel beperkt de ambtenaar-geneesheer zich echter tot het verwijzen naar de bedoelde medische attesten van 13 juli 2012, 2 november 2012 en 11 januari 2012, attesten die echter geen enkele feitelijke grondslag bieden voor de stelling dat verzoeksters psychiatrische aandoening zonder behandeling spontaan zal evolueren in gunstige zin. In tegendeel wordt in deze attesten door de behandelende geneesheren onder meer duidelijk gesteld dat het om ernstig anxio-depressief syndroom gaat, dat behandeling noodzakelijk is, dat de voorziene duur van deze behandeling anderhalf tot vijf jaar is en dat er een specifieke nood is aan psychologische of psychiatrische follow-up en medische mantelzorg. Een gunstige prognose wordt in het meest recente standaard medisch attest van 11 januari 2013 enkel weerhouden onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat de verzoekster haar medicatie en psychotherapeutische behandeling kan blijven volgen. Ook wat het risico op suicide betreft valt niet in te zien hoe uit de voornoemde medische attesten zou blijken dat dit risico louter speculatief en hypothetisch is, daargelaten de vaststelling dat het niet de vermelding van de behandelende arts maar wel de vraagstelling onder rubriek D. in het standaard medische getuigschrift (waaraan door de aanvrager niet kan geraakt worden aangezien het model van standaard medisch getuigschrift is vastgelegd bij koninklijk besluit) zelve is die hypothetisch

voorkomt (wat “zouden” de gevolgen en de “mogelijke” complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?).

Aldus is duidelijk dat de vaststellingen en de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer aangaande de noodzaak aan behandeling van de psychiatrische aandoening van verzoekster geheel niet overeenstemmen met de vaststellingen van de behandelende artsen in de door de verzoekster bijgebrachte standaard medische getuigschriften. In het advies of in het administratief dossier wordt echter, naast de verwijzing naar de medische attesten van 13 juli 2012, 2 november 2012 en 11 januari 2012, geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling niet noodzakelijk is en de psychiatrische aandoening binnen enkele maanden en zonder behandeling spontaan zal evolueren in positieve zin, dat de behandeling niet essentieel is en dat het risico op suicide louter speculatief en hypothetisch is. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelende artsen, ondersteunen. De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de aandoening waaraan de verzoekster lijdt geen behandeling vergt zodat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Bijgevolg dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld. Het verweer in de nota met opmerkingen doet hieraan geen afbreuk.

Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 2 oktober 2013 is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies deel uitmaakt te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet onder punt 3.4, beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

De bijkomende motivering die de gemachtigde van de staatssecretaris in de bestreden beslissing voorziet omtrent de vraag of de aandoening van de verzoekster een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en de internationale rechtspraak waarnaar hij verwijst, kan de vastgestelde onwettigheid dan ook niet opheffen. Nog daargelaten de vraag of de gemachtigde van de staatssecretaris over de bevoegdheid beschikt om in de bestreden beslissing een beoordeling in het licht van artikel 3 van het EVRM door te voeren nu artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet duidelijk voorziet dat *“de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft”*, merkt de Raad louter ten overvloede nog op dat de verweerder te dezen niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. De verweerder kan niet betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt. De verwijzing naar individuele arresten van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, is bovendien niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). De hogere normen zijn bepalend voor de minimale bescherming die door de lidstaten moet worden geboden. De verweerder kan niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Nu de bestreden beslissing steunt op een beslissend advies waarin zonder voldoende feitelijke grondslag is geoordeeld dat de ziekte van de verzoekster *in casu* niet beantwoordt aan het tweede in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet voorziene toepassingsgeval, schendt deze beslissing de materiële motiveringsplicht.

Het eerste 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.

4. Korte debatten

De verzoekster heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1.

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 oktober 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2.

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op acht april tweeduizend vijftien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE