

Arrest

nr. 153 427 van 28 september 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
 2. X
 in eigen naam en als wettige vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen
 X en 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettige vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 15 november 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 19 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, en van de beslissingen van 19 september 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 10 augustus 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 september 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DHONDT, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 28 juni 2013 een aanvraag in om een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), waarbij medische aandoeningen worden aangehaald in hoofde van eerste verzoeker.

1.2. Op 19 september 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van

artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan verzoekers op 17 oktober 2013 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

“Onder de verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 28.06.2013 bij onze diensten werd ingediend:

H.G. en H.A.

kinderen:

H.N.

H.E.

(...)

Nationaliteit: Armenië

(...)

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 vreemdeling, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals 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 de ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 17.09.2013 op naam van Harutyunyan, Garushik (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 kort 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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen."

1.3. Op 19 september 2013 neemt de gemachtigde ten aanzien van de eerste verzoeker, enerzijds, en tweede verzoekster en haar kinderen, anderzijds, een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13). Deze vormen de tweede en derde bestreden beslissingen waarvan verzoekers op 17 oktober 2013 in kennis werden gesteld. De motieven luiden als volgt:

"(...)

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied 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 naartoe te begeven.

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

• 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."

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de samenhang

3.1. Meerdere beslissingen kunnen slechts ontvankelijk als één enkele rechtszaak aanhangig worden gemaakt indien bij uitzondering de goede rechtsbedeling daardoor wordt bevorderd, meer bepaald indien de beslissingen, wat hun voorwerp of wat hun grondslag betreft, zo nauw samenhangen dat vaststellingen gedaan met betrekking tot één beslissing een weerslag zullen hebben op de uitkomst van een andere. Het komt daarbij uitsluitend aan de rechter toe te oordelen of de gezamenlijke behandeling van verschillende vorderingen het vlot verloop van het geding bevordert of schaadt (RvS 4 augustus 1997, nr. 67.627).

3.2. Niettegenstaande het feit dat de drie bestreden beslissingen formeel steun vinden in een andere bepaling uit de Vreemdelingenwet, stelt de Raad vast, op basis van de feitelijke gegevens in het dossier, dat de gemachtigde het nuttig en noodzakelijk heeft geacht om over te gaan tot de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten, eerst nadat werd beschikt over de door verzoekers ingediende verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Aldus heeft de vaststelling in de eerste bestreden beslissing dat de voorgelegde medische elementen ingeroepen in het kader van een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, eveneens geleid tot het oordeel dat er geen medische hinderpalen zijn die zich verzetten tegen de afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten. De beoordeling van de medische verblijfsaanvraag blijkt aldus bepalend te zijn geweest voor de beslissingen tot afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten.

De samenhang wordt verder bevestigd door het feit dat de drie bestreden beslissingen werden genomen op dezelfde dag en op dezelfde dag aan verzoekers werden betekend.

Gelet op deze omstandigheden is de Raad van oordeel dat de drie bestreden beslissingen een zodanige graad van samenhang vertonen dat het in het kader van een goede rechtsbedeling gepast voorkomt deze samen te behandelen.

4. Over de ontvankelijkheid

4.1. De verwerende partij voert aan dat verzoekers zich bevinden in de situatie voorzien bij artikel 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet, waarbij de gemachtigde verplicht is om een bevel om het grondgebied te verlaten af te geven. Aldus zou het gaan om een gebonden bevoegdheid die elke discretionaire appreciatie uitsluit. Voorts wijst de verwerende partij er op dat *in casu* sprake is van een herhaald bevel. Een gebeurlijke vernietiging van het bevel om het grondgebied te verlaten zou er aldus slechts toe leiden dat de gemachtigde opnieuw verplicht zal zijn een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten te geven. Verzoekers hebben geen belang bij een dergelijke vernietiging.

4.2. De Raad stelt vast dat *in casu* van een gebonden bevoegdheid waarbij de gemachtigde geen enkele appreciatiemarge zou hebben, geen sprake is. Vooreerst stelt de Raad vast dat naar luid van artikel 7 van de Vreemdelingenwet, de minister of zijn gemachtigde een bevel mag of moet geven, *"onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag"*. Reeds op grond hiervan alleen, dient te worden vastgesteld dat de gemachtigde, alvorens het bevel te geven, zich dient te vergewissen van het feit dat er geen verdragsbepalingen zijn die de afgifte van een bevel verhinderen. Zo mag geen bevel worden gegeven wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: EVRM, cf. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948). Verder zal de gemachtigde krachtens artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet bij het nemen van de verwijderingsmaatregel rekening moeten houden met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokkene. Er kan dan ook niet worden volgehouden dat het de gemachtigde aan elke beoordelings-marge ontbreekt bij het nemen van de verwijderingsmaatregel. Verzoekers hebben er bovendien hoe dan ook een belang bij de feitelijke vaststellingen of de juistheid van de conclusies te weerleggen die tot het bestreden bevelen aanleiding hebben gegeven, ook al betreft het een gebonden bevoegdheid. Bij de beoordeling van de middelen zal in voorkomend geval rekening moeten worden gehouden met het feit dat de bevoegdheid van de verwerende partij een gebonden bevoegdheid was (RvS 29 mei 2009, nr. 193.654).

Tenslotte herhaalt de Raad dat de gemachtigde blijkens de gegevens van het dossier het klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig heeft geacht om zijn gebonden bevoegdheid slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door verzoekers' ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zoals besproken in randnr. 3. Door aldus te handelen erkent hij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

De exceptie van onontvankelijkheid wegens gebrek aan belang wordt verworpen.

5. Onderzoek van het beroep

5.1. In eerste middel dat tegen de eerste bestreden beslissing is gericht, voeren verzoekers onder meer de schending aan van artikel 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel wordt als volgt uiteengezet:

"Overeenkomstig artikel 9ter § 3, 4° kan de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk verklaren indien de 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. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet is van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte die:

- i. ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,*
 - ii. ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,*
 - iii. ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.*
- Het is de arts-adviseur die de ziekte moet aftoetsen aan alle drie gevallen. In casu stelt de arts-adviseur enkel en alleen algemeen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 eerste lid. Met betrekking tot geval iii. stelt de arts-adviseur enkel dat verzoekers aandoening niet noodzakelijkerwijs hoeft behandeld te worden, temeer daar verzoeker volgens de adviseur arts blijkbaar zelf weinig hinder heeft van zijn aandoening.*

Waarom de arts-adviseur, in weerwil van enige specialistische kennis ter zake, en in weerwil van de rechtspraak van het EHRM de aandoening van verzoekende partij kennelijk niet ernstig bevindt is hoogst opmerkelijk.

Het laatste luik vervat in artikel 9ter bepaalt dat men in aanmerking komt indien er bij terugkeer een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit critérium vereist bijgevolg dat er gekeken wordt of er sprake is van een adequate behandeling in het land van herkomst. Men kan niet louter op basis van verzoekers' ziekte en zonder de behandelingsmogelijkheden (beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling) in het land van herkomst te bekijken, bepalen of dit laatste critérium vervat in artikel 9ter Vreemdelingenwet al dan niet vervuld is.

(....)

Uit de motivering van de verwerende partij valt niet af te leiden waarom verwerende partij verzoekers aandoening herleidt tot enkel een bipolaire stoornis. Evenmin valt er af te leiden uit de motivering van verwerende partij waarom verzoekers aandoening geen behandeling zou nodig hebben.

Uit de stukken toegevoegd aan het verzoek om medische regularisatie blijkt dat verzoeker nood heeft aan mantelzorg, medicamenteuze behandelingen psychiatrische opvolging en psychothérapie. Zonder kan verzoeker niet functioneren.

De attesten stellen niet enkel dat behandeling noodzakelijk is maar ook dat deze voortdurend dient te zijn en er bij stopzetting een psychotisch herval zou optreden.

Meer zelfs, Dr. Gerven attesteert dat bij uitblijven van de nodige behandeling er ernstige gevolgen zouden zijn voor verzoekers vrouw en kinderen.

Wat de grond is die verwerende partij toelaat te stellen dat behandeling niet noodzakelijk is daar heeft verzoeker, samen met Uw Raad en de rest van de medische wereld, het raden naar. Het lijkt evident maar het is vermeldenswaardig om duidelijk te stellen dat een psychiater geen generalist is, maar een gespecialiseerde arts. Psychiatrie voor volwassenen is een specialisatie-opleiding voor artsen waarvan de duur 5 jaar bedraagt. Dit zijn dus 5 aanvullende jaren bovenop de opleiding geneeskunde. De arts-adviseur is geen psychiater. Gelet op de overvloedigheid van bovenstaande attesten, gelet op de eenduidigheid van deze attesten, en gelet op het feit dat verzoeker in continue behandeling is geweest bij een psychiater, kan de adviseur-arts, die geen specialist is en verzoeker aan geen enkel onderzoek onderworpen heeft, niet gevolgd worden als deze stelt dat een ernstig en actueel gevaar voor verzoeksters gezondheid ontbreekt.

Ook voor de stelling van de arts-adviseur dat verzoeker weinig hinder zou ondervinden van zijn aandoening dient er gesteld te worden dat elke grond hiertoe ontbreekt. Het lijkt alsof de arts-adviseur de subjectieve beleving van verzoekers aandoening (zijn gebrek aan ziekte- inzicht) gelijk stelt aan verzoekers objectieve aandoening. Nochtans beschrijven de medische attesten een situatie die enkel in de meest optimistische termen als 'hinderlijk' kan omschreven worden. Verzoeker wordt getergd door hallucinaties, door contactverlies met de werkelijkheid, leidt aan slaapstoornissen, mentale stress, depressie en psychisch lijden. Daar komt nog bij dat zijn gezinsleden, niet in het minst zijn minderjarige kinderen, op een verregaande manier 'hinder' ondervinden van de aandoening van verzoeker. Of verzoeker al dan niet ziekte-inzicht vertoont is niet pertinent bij de beoordeling van de noodzaak aan behandeling.

(...)

Het kan echter niet genoeg benadrukt worden dat verzoeker wel degelijk enorm lijdt onder zijn aandoening, evenals zijn kwetsbare gezinsleden. Verwerende partij geeft niet aan waarop zij zich steunt om te stellen dat verzoeker weinig hinder zou ondervinden van zijn aandoening.

Verwerende partij stelt dat gezien verzoeker zelf weinig hinder zou ondervinden van zijn aandoening, quod non, enige behandeling niet noodzakelijk is. Dit gaat er aan voorbij dat verzoeker op het grondgebied wel degelijk de noodzakelijke behandelingen krijgt en dat verwerende partij haar beoordeling over de hinder die verzoeker ondervindt noodgedwongen kadert binnen een context waarin verzoeker de behandeling reeds geniet. Dit wilt zeggen dat verwerende partij onmogelijk een oordeel kan geven over de nood aan behandeling gebaseerd op het gebrek aan het ondervinden van hinder bij verzoekende partij terwijl deze de behandeling geniet.

Verwerende partij maakt meer dan één manifeste appreciatiefout.

Niet alleen maakt dit een schending uit van de motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel, de arts-adviseur heeft ook nagelaten na te gaan of medicamenteuze behandeling, psychothérapie, psychiatrische consultaties en mantelzorg effectief bestaan en toegankelijk en betaalbaar zijn in Armenië. Louter op basis van verzoekers' ziekte kan men immers deze conclusie niet trekken.

(...)

Met betrekking tot Armenië moet er met andere woorden niet enkel onderzocht worden of de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is. Er dient ook nagegaan te worden door verwerende partij of verzoekster op sociale en familiale opvang zal kunnen rekenen. Zeker met betrekking tot het type geestesstoornis waar verzoeker onder lijdt is familie en sociale omgeving van enorm belang.

Dit zijn factoren die in combinatie met elkaar en verzoekers aandoening tot een schending van artikel 3 EVRM kunnen leiden. De verwerende partij had dit dan ook moeten onderzoeken en hieromtrent moeten motiveren. De bestreden beslissing schendt ook in die zin artikel 3 EVRM.

Het medisch advies van de arts-adviseur is uiterst summier en komt stereotiep over. Indien verwerende partij twijfelt aan de ernst van verzoekers' aandoening heeft ze, zoals wettelijk voorzien door artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, de mogelijkheid om verzoeker aan een eigen onderzoek te onderwerpen en een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. In casu noopt de zorgvuldigheidsplicht die op

*verwerende partij rust en die haar verplicht om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding, hier ook toe. De arts-adviseur heeft echter van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.
(...).*"

5.2. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de eerste bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). De Raad merkt op dat verzoekers de bestreden beslissing inhoudelijk bekritisseren. Bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet daar de bestreden beslissing steunt op de toepassing van dit wetsartikel *"zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012"*.

Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(....)

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

(...)."

5.3. 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 toekennen 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 onontvankelijk wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Dat de gemachtigde het advies van de ambtenaar-geneesheer volgt, kan de eventuele onwettigheid van de beslissing dan ook niet opheffen. Het is verzoekers immers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

5.4. *In casu* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Bij deze moet worden opgemerkt dat bij de aanvraag van 28 juni 2013 medische elementen werden voorgelegd in hoofde van eerste verzoeker. In de bestreden beslissing werd uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 17 september 2013. Dit medisch advies 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 28.06.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 05.06.2013 en de medische stukken d.d. 03.05.2013, 03.04.2013, 21.11.2012, 26.10.2012 en 11.10.2012 blijkt dat de beschreven bipolaire stoornis actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Deze aandoening hoeft niet noodzakelijkerwijs behandeld te worden temeer daar betrokkene er blijkbaar zelf weinig hinder van heeft. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter 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."

Dit medisch advies werd onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing gevoegd en maakt integraal deel uit van die beslissing.

5.5. 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 standaard medische attesten (hierna: SMG) en medische stukken beschreven bipolaire stoornis actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker. Dit onderdeel slaat op de eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Anderzijds wordt geoordeeld dat deze aandoening niet noodzakelijkerwijs behandeld hoeft te worden temeer daar betrokkene er blijkbaar zelf weinig hinder van heeft. Er bestaat volgens de ambtenaar-geneesheer dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

5.6. De verzoekers richten zich thans tot dit tweede onderdeel van het advies, met name waar de ambtenaar-geneesheer stelt dat *“Deze aandoening hoeft niet noodzakelijkerwijs behandeld te worden temeer daar betrokkene er blijkbaar zelf weinig hinder van heeft”*, hiermee ontegensprekelijk doelend op de door verzoekers aangehaalde bipolaire stoornis.

Verzoekers voeren met name aan dat: *“Uit de stukken toegevoegd aan het verzoek om medische regularisatie blijkt dat verzoeker nood heeft aan mantelzorg, medicamenteuze behandelingen psychiatrische opvolging en psychothérapie. Zonder kan verzoeker niet functioneren. attesten stellen niet enkel dat behandeling noodzakelijk is maar ook dat deze voortdurend dient te zijn en er bij stopzetting een psychotisch herval zou optreden.”*

In het administratief dossier bevindt zich het SGM opgesteld door een psychiater van het ziekenhuis Stuivenberg, afdeling psychiatrie, dd. 21 november 2012. Dit SGM vermeldt onder rubriek *“B/Diagnose”* *“psychose NAO”* en onder de rubriek *“C/Actuele behandeling”* worden een viertal medicamenten opgesomd die deel uitmaken van de medicamenteuze behandeling. De voorzetting ervan wordt noodzakelijk geacht. Er wordt verwezen naar een verslag van 26 oktober 2012 waaruit blijkt dat verzoeker werd opgenomen in de psychiatrie van 8 oktober 2012 tot 26 oktober 2012, wegens een hypomane psychotische toestand die uitgebreid wordt besproken in het verslag. Verzoekers slaapstoornissen, auditieve imperatieve hallucinaties, prikkelbaarheid, enz... worden beschreven waarbij wordt vermeld dat er beperkte lijdensdruk is, weinig ziektebesef en dat het ziekte-inzicht er niet is. Onder de rubriek: *“D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?”* wordt in het SGM van 21 november 2012 het volgende vermeld: *“herval in psychose”*. Tenslotte wordt aangegeven dat mantelzorg nodig is.

Het administratief dossier bevat voorts een schrijven van 22 augustus 2013 van Dokters van de Wereld waarin gesteld wordt dat de medicamenteuze behandeling die verzoeker nodig heeft erg duur is en door Dokters van de Wereld niet meer ten laste kan worden genomen. Er zijn attesten voor dringende medische hulp terug te vinden van 3 mei 2013 en 18 juni 2013 respectievelijk voor geneesmiddelen en voor consultatie bij een psychiater gedurende zes maanden.

Voorts is er het SGM van 5 juni 2013, opgesteld door dezelfde psychiater, dat vermeldt onder rubriek *“B/Diagnose”* *“bipolaire stoornis momenteel geagiteerde depressie (dd. Schizofrenie)”* en onder de rubriek *“C/Actuele behandeling”* wordt melding gemaakt van een medicamenteuze behandeling, met name Sertraline en Risperdal waarbij wordt gesteld dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling *“voortdurend”* is. Onder de rubriek: *“D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?”* wordt in het SGM van 5 juni 2013 het volgende vermeld: *“herval”* en onder de rubriek *“E/Evolutie en prognoses”* wordt vermeld *“gereserveerd”*. Tenslotte wordt aangegeven dat mantelzorg vereist is. Er wordt verwezen naar een verslag van 3 april 2013 waarin wordt uiteengezet dat verzoeker door de medicatie beter slaapt, zelf het prikkelbare en agressieve gedrag herkent, vaak piekert, geen hallucinaties meer heeft, vermoedelijk door de correcte inname van de antipsychotica maar dat er zeker nog geen sprake is van voldoende verbetering of herstel. Het beeld poneert nu voornamelijk als depressief wat de vooropgestelde diagnose van bipolaire stoornis ondersteunt. Tenslotte wordt in het verslag melding gemaakt van een viertal medicijnen die ingenomen moeten worden.

Verzoekers voegen daaraan toe: *“Wat de grond is die verwerende partij toelaat te stellen dat behandeling niet noodzakelijk is daar heeft verzoeker, samen met Uw Raad en de rest van de medische wereld, het raden naar. (...) Verwerende partij geeft niet aan waarop zij zich steunt om te stellen dat verzoeker weinig hinder zou ondervinden van zijn aandoening. Verwerende partij stelt dat gezien verzoeker zelf weinig hinder zou ondervinden van zijn aandoening, quod non, enige behandeling niet noodzakelijk is. Dit gaat er aan voorbij dat verzoeker op het grondgebied wel degelijk de noodzakelijke behandelingen krijgt en dat verwerende partij haar beoordeling over de hinder die verzoeker ondervindt noodgedwongen kadert binnen een context waarin verzoeker de behandeling reeds geniet. Dit wilt zeggen dat verwerende partij onmogelijk een oordeel kan geven over de nood aan behandeling gebaseerd op het gebrek aan het ondervinden van hinder bij verzoekende partij terwijl deze de behandeling geniet.”*

5.7. De ambtenaar-geneesheer besluit dat de bipolaire stoornis niet noodzakelijkerwijs behandeld hoeft te worden. Op basis van welke feitelijke medische grond de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de bipolaire stoornis niet noodzakelijkerwijs behandeld hoeft te worden, is geheel niet duidelijk, zodat verzoekers kunnen worden gevolgd in hun betoog. Integendeel, in de SGMs van 5 juni 2013 en 21 november 2012 wordt door de behandelende geneesheer, die blijkens de stukken van het administratief dossier psychiater is, duidelijk gesteld dat medicamenteuze behandeling vereist is en dat de voorziene duur van deze behandeling voortdurend is. Voorts wordt in de SGMs aangeduid dat indien de behandeling gestopt wordt, een herval of herval in psychose mogelijk is.

In het advies wordt, naast de loutere verwijzing naar de standaard medische getuigschriften en de medische stukken geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling niet noodzakelijk is. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelend geneesheer-specialist, ondersteunen.

De ambtenaar-geneesheer voegt aan zijn oordeel toe *“temeer daar betrokkene er blijkbaar zelf weinig hinder van heeft”*, maar ook hier wordt niet verduidelijkt waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om te stellen dat verzoeker weinig hinder heeft van zijn ziekte. Dat verzoeker *“blijkbaar”* zelf weinig hinder heeft van zijn bipolaire stoornis vormt verder geen afdoende feitelijke en medische grondslag voor het oordeel dat de aandoening van eerste verzoeker niet noodzakelijkerwijs behandeld hoeft te worden. Verzoekers kunnen worden bijgetreden waar zij betogen dat de ambtenaar-geneesheer de subjectieve beleving van verzoekers aandoening (zijn gebrek aan ziekte-inzicht) gelijkstelt aan verzoekers objectieve aandoening.

5.8. Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer kan stellen, moet, in tegenstelling tot hetgeen de verwerende partij in haar nota met opmerkingen voorhoudt, uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier wel afdoende blijken waarom de door de behandelende geneesheer-specialist noodzakelijk geachte behandeling zoals die onder meer blijkt uit het voorgelegde SGMs 5 juni 2013 en 21 november 2012 als niet noodzakelijk wordt beoordeeld. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de gemachtigde adviseert op zich vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende geneesheer in de voorgelegde medische attesten, maar hij dient in zijn advies wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot dit andersluidend oordeel komt.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de bipolaire stoornis waaraan verzoeker lijdt en die zijn geattesteerd in de onder meer het standaard medisch getuigschrift van 5 juni 2013, niet noodzakelijkerwijze een behandeling behoeft zodat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, *in casu* geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Indien de ambtenaar-geneesheer tot een tegengestelde conclusie komt dan de behandelende geneesheer dan dient hij hieromtrent op afdoende wijze te motiveren. De stelling dat verzoeker er *“blijkbaar zelf weinig hinder van heeft”* volstaat hier geheel niet.

In tegenstelling tot wat de verwerende partij in haar nota voorhoudt, betekent de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer immers niet 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).

Daarbij moet worden opgemerkt dat de materiële motiveringsplicht inhoudt 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 motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert 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. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet derhalve geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen deugdelijk

gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de feitelijke grondslag van de motivering steeds concreet, precies en volledig moet zijn.

Nu een voldoende feitelijke grondslag *in casu* ontbreekt, dient op dit punt bijgevolg een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld, zoals terecht door verzoekers werd aangevoerd.

5.9. Aangezien het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 juli 2014 behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal 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 5.4, beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoekers. Het verweer in de nota met opmerkingen dat het *“gelet op voormeld advies, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter § 3, 4° van de Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren”* gaat uit van de verkeerde veronderstelling dat er bij het onontvankelijk verklaren van een medische verblijfsaanvraag enkel een motiveringsplicht zou bestaan in hoofde van de staatssecretaris of zijn gemachtigde. Wanneer de gemachtigde uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de onontvankelijkheidsbeslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht.

5.10. De Raad stelt vast dat de verwerende partij in haar nota geheel niet ingaat op het hierboven besproken betoog van verzoekers. De verwerende partij beperkt zich ertoe te stellen dat volgens de ambtenaar-geneesheer de bipolaire stoornis geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit zodat niet voldaan is aan de hoge drempel die is vereist opdat een schending van artikel 3 EVRM kan worden vastgesteld en bijgevolg ook geen onderzoek moest worden gevoerd naar de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst. Verwerende partij wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM. Zij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM en lijkt de werkingssfeer van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volledig te willen verbinden aan de draagwijdte van artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM daaromtrent. Dit betoog laat de Raad evenwel niet toe om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – de toepassing van het gehele artikel 9ter van de Vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778; RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 EVRM (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het EHRM, die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

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

5.12. Uit de redactie van de tweede en derde bestreden beslissingen, dit zijn de bevelen om het grondgebied te verlaten van 19 september 2013, blijkt dat deze bevelen zijn afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing, zoals besproken onder randnr. 3. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing en anderzijds de bevelen om het grondgebied te verlaten en de vaststelling dat het advies van de ambtenaar-geneesheer behept is met een schending van de materiële

motiveringsplicht, dient met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling de bevelen om het grondgebied te verlaten van 19 september 2013 uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

6. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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 19 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De beslissingen van 19 september 2013 gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), worden vernietigd.

Artikel 3

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig september tweeduizend vijftien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. I. VERLOOY,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

I. VERLOOY

M. MAES