

Arrest

nr. 156 203 van 6 november 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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, op 27 mei 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 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.

Gelet op de beschikking van 1 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 oktober 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 17 januari 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 27 juni 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 12 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de beslissing van 27 juni 2012 wordt ingetrokken.

1.4. Op 29 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk wordt verklaard.

1.5. Op 18 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de beslissing van 29 oktober 2012 wordt ingetrokken.

1.6. Op 25 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 17.01.2011 bij onze diensten werd ingediend door:
(...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tót 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.

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d.25/04/2013 (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. Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, kan er geen rekening worden gehouden met de aanvullingen (arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)1

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

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

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

Uit het voorgelegd standaard medisch 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.”

1.7. Op 25 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

*“In uitvoering van de beslissing van Cortier Hannelore (Attaché), gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:
(...)*

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg Malt, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden en Tsjechië, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

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

O 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of geldig visum.”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel beroept de verzoekende partij zich op de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsverplichting alsook van de artikelen 3 en 8 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM)

De verzoekende partij betoogt dat zij sinds 2008 in psychiatrische behandeling is, dat zij lijdt aan een complex samengaan van ernstige psychische stoornissen: chronische posttraumatische stress, met somatische en psychische angstsymptomen, lichamelijke gespannenheid, amnesieën, ernstige

slaapstoornissen, nachtmerries, flashbacks, periodiek opgewonden gedrag, dissociatieve verschijnselen onder de vorm van intermitterende uitvalsverschijnselen, psychotische stoornis NAO met periodieke onrust, verwardheid en gestoorde werkelijkheidsbeleving, paranoia, akoestische en visuele hallucinaties, erge angsten. Zij wijst erop dat zij ook aan een explosieve stoornis lijdt hetgeen agressie-uitbarstingen tot gevolg heeft. De verzoekende partij stelt dat zij reeds vijf jaar door haar psychiater wordt opgevolgd en behandeld en dat de consultaties tweewekelijks tot maandelijks zijn en dat de behandelende psychiater aangeeft dat haar zelfredzaamheid, met of zonder medicatie, erg beperkt is ten gevolge van haar geestesziekte. Zij wijst erop dat in haar aanvraag aangegeven werd dat de behandelingsmogelijkheden in Nigeria onvoldoende zijn om een adequate behandeling toe te laten alsook dat de behandelende arts ettelijke malen geattesteerd heeft dat bij niet-behandeling de gevolgen ernstig zijn: verergering van de psychose, de nood aan een gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis en herhaaldelijk en consequent de absolute nood aan behandeling benadrukt heeft.

Vervolgens betoogt de verzoekende partij dat de verwerende partij op de hoogte was van het feit dat zij een ernstig posttraumatische stressstoornis (hierna: PTSS) heeft in combinatie met andere psychische stoornissen alsook dat zij op de hoogte is van het feit dat zij vader is van een dochtertje op het grondgebied.

Betreffende het advies van de arts-adviseur stelt de verzoekende partij dat dit algemeen en stereotiep is, dat in andere dossiers de arts-adviseur exact hetzelfde summier advies uitbracht, terwijl de concrete aandoening en behandelingsnood toch geacht mogen worden te verschillen, dat psychische aandoeningen PTSS en psychotische trauma's verschillen in hoe ze zich manifesteren van persoon tot persoon, dat geen twee mensen op dezelfde manier omgaan met trauma en hun omgeving al evenmin. De verzoekende partij meent dat de arts-adviseur daarenboven een manifeste inschattingfout maakt en dat de bestreden beslissing niet voorzien is van een afdoende feitelijke en juridische motivering. De verzoekende partij wijst erop dat artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet van toepassing is op drie gevallen, met name 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. Zij betoogt dat het de arts-adviseur is die de ziekte moet aftoetsen aan de drie gevallen en dat *in casu* de arts-adviseur enkel en alleen algemeen stelt dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, dat met betrekking tot geval (iii) de arts-adviseur enkel stelt dat gezien de behandeling van de aandoening door psychofarmaca is louter symptomatisch is en niet-essentieel, er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De verzoekende partij verwijst naar en citeert uit het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) en vervolgens naar arrest nr. 97 196 van 14 februari 2013 van de Raad. Zij vervolgt dat in de zaak Paramsothy t. Nederland van 14 november 2005 het EHRM besliste dat PTSS een ernstige aandoening is die de bescherming van artikel 3 van het EVRM kan verdienen, dat het EHRM in arrest Karim t. Zweden van 4 juli 2006 eveneens heeft vastgesteld dat wanneer er een geestelijk gezondheidsprobleem wordt aangevoerd in samenhang met een zelfmoordrisico er dient te worden nagegaan in welke mate het zelfmoordrisico reëel en concreet is, dat er voorts door de staat dient nagegaan te worden welke voorzorgsmaatregelen er dienen genomen te worden om zelfmoord te voorkomen, waarbij de verzoekende partij verwijst naar rechtsleer. *In casu* stelt de verwerende partij laconiek, zo betoogt de verzoekende partij, dat posttraumatische stress een aandoening is die spontaan in positieve zin zou evolueren en dat de plaats van de behandeling niet ter zake doet. Zij vervolgt dat met betrekking tot de noodzakelijke behandeling, de arts-adviseur stelt dat de behandeling van de aandoening door psychofarmaca is louter symptomatisch is en niet-essentieel en er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, dat dit in flagrante tegenspraak is met de rechtspraak van het EHRM, met het gezond verstand, met wat algemeen bekend is over PTSS en met wat haar behandelende arts, een specialist, verscheidende malen heeft geattesteerd. Zij wijst erop dat de arts-adviseur overigens enkel een advies uitbrengt ten opzichte van haar PTSS en niet ten opzichte van de andere bovenvermelde psychische aandoeningen, zelfs al hebben deze laatste een andere behandelingsnood dan de PTSS.

Uit de attesten van de behandelende psychiater blijkt, volgens de verzoekende partij, dat haar leven een ware hel is, dat zij constant geplaagd wordt door haar geestesziekte en erg lijdt onder haar aandoening. Zij herhaalt de gestelde diagnose die blijkt uit de voorgelegde medische attesten en betoogt dat de arts-adviseur erin slaagt om in weerwil van enige specialistische kennis ter zake en in weerwil van de voormelde beschrijving van de aandoeningen en de rechtspraak van het EHRM haar aandoening

kennelijk niet ernstig te vinden, wat hoogst opmerkelijk is. Het is volgens de verzoekende partij dan ook op het eerste zicht duidelijk, gelet op de attesten van de gespecialiseerde arts die haar reeds vijf jaar opvolgt, dat haar aandoeningen ernstig zijn en dat ze haar waardigheid in de zin van artikel 3 van het EVRM serieus in het gedrang brengen. Zij wijst erop dat het laatste luik van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet 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 bestaat in het land van herkomst, dat dit criterium bijgevolg vereist dat er gekeken wordt of er sprake is van een adequate behandeling in het land van herkomst, dat men niet louter op basis van haar ziekte en zonder de behandelingsmogelijkheden (toegankelijkheid en beschikbaarheid van een adequate behandeling) in het land van herkomst te bekijken, kan bepalen of dit laatste criterium vervat in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet al dan niet vervuld is.

Wat betreft de noodzakelijke behandeling is het volgens de verzoekende partij onbegrijpelijk en kennelijk onredelijk hoe de arts-adviseur er toe komt de behandeling van de aandoening door psychofarmaca is louter symptomatisch en niet-essentieel te noemen en daaruit af te leiden dat er actueel geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zij betoogt dat uit de aangebrachte medische elementen duidelijk blijkt dat de noodzakelijke behandeling niet enkel medicamenteus is, maar dat er wekelijkse psychiatrische consultaties dienen plaats te vinden, evenals wekelijkse psychotherapie en mantelzorg. De verzoekende partij meent dat het uit niets lijkt af te leiden dat de medicamenteuze behandeling louter symptomatisch of niet-essentieel zou zijn, dat de arts-adviseur hierover dan ook geen enkele motivering heeft opgenomen. Zij meent dat dit niet alleen een schending is van de motiveringsplicht en zorgvuldigheidsverplichting maar dat de arts-adviseur ook heeft nagelaten na te gaan of medicamenteuze behandeling, de psychotherapie, de psychiatrische consultaties en de mantelzorg effectief bestaan en toegankelijk en betaalbaar zijn in Nigeria, dat louter op basis van haar ziekte men immers deze conclusie niet kan trekken. De verzoekende partij wijst erop dat de Raad reeds eerder heeft gesteld dat met betrekking tot de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM ook de persoonlijke omstandigheden van de door ziekte getroffen persoon in acht moeten genomen worden gezien factoren die op zich genomen misschien geen schending uitmaken in combinatie met andere factoren wel een schending kunnen uitmaken, dat er wordt benadrukt dat bijvoorbeeld familie en sociale opvang beschikbaar in het land van herkomst hiertoe relevant is, waarbij zij opnieuw verwijst naar en citeert uit arrest nr. 97 196 van 14 februari 2013 van de Raad.

De verzoekende partij betoogt dat op het eerste zicht lijkt dat haar aandoening ernstig is en aanleiding geeft tot de bescherming van artikel 3 van het EVRM en artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, dat de stelling van de arts-adviseur dat de behandeling niet-essentieel is en er geen risico zou zijn op onmenselijke of vernederende behandeling bij gebreke van een adequate behandeling in Nigeria op geen enkele grond steunt, noch medisch, noch feitelijk en op geen enkele wijze werd onderzocht. Zij vervolgt dat men haar aandoening niet zonder meer kan afdoen als spontaan evoluerend in de gunstige zin en de behandeling als niet-essentieel, dat een dergelijke vaststelling erg uitgebreid zou moeten gemotiveerd zijn, steunend op daadwerkelijk onderzoek en eigen diagnose door een specialist, *quod non in casu*.

Voorts wijst de verzoekende partij erop dat zij al vijf jaar wordt behandeld en opgevolgd door een psychiater, dat het evident lijkt maar het vermeldenswaardig is om duidelijk te stellen dat een psychiater geen generalist is, maar een gespecialiseerde arts, dat psychiatrie voor volwassenen een specialisatie-opleiding voor artsen is waarvan de duurtijd vijf jaar bedraagt, dat dit vijf aanvullende jaren zijn op de opleiding geneeskunde, dat de arts-adviseur geen psychiater is, dat gelet op de overvloedigheid van bovenstaande attesten, gelet op de eenduidigheid van deze attesten en gelet op het feit dat zij in continue behandeling is geweest bij een psychiater, de arts-adviseur, die geen specialist is en haar aan geen enkel onderzoek heeft onderworpen, niet kan gevolgd worden als deze stelt dat een ernstig en actueel gevaar voor haar gezondheid ontbreekt.

3.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten

grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. *In casu* geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissing is genomen.

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

3.3. Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogenpunt wordt onderzocht.

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 rechtens aanvaardbare 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 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.

3.4. 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.

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. (...)"

3.5. Aldus blijkt uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1 vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de 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 onontvankelijk wordt 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 verzoekende partij dan ook toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verwerende partij 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).

3.6. Uit het betoog van de verzoekende partij blijkt dat zij zich richt tegen het advies dat de ambtenaar-geneesheer op 25 april 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 17.01.2011.

De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 06.01.2011 + bijlage beschreven posttraumatische stress-stoornis houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of 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. 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 [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 25 april 2013. Aldus strekken de motieven van de bestreden beslissing zich uit tot de inhoud van dit advies.

3.7. 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 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.

3.8. 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 het aangeleverde standaard medische getuigschrift en de bijlage beschreven PTSS geen actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. 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 verzoekende partij lijdt ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin en dat de behandeling louter symptomatisch en dus niet essentieel 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.

3.9. Het betoog van de verzoekende partij handelt onder meer over 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 en de behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca louter symptomatisch en dus niet essentieel is.

Uit het standaard medische getuigschrift van 6 januari 2011 en de bijlage die door de ambtenaar-geneesheer worden aangehaald en die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan:

- chronische posttraumatische stress-stoornis,
- psychotische stoornis NAO in remissie,
- periodieke explosieve stoornis.

Als behandeling van de aandoeningen wordt gewezen op de medicamenteuze behandeling met Seroquel, de voorziene duur van de behandeling wordt bepaald op enkele jaren voor de psychotische stoornis en 5 tot 10 jaar voor de posttraumatische problematiek.

Bij de rubriek D *“Wat zouden de gevolgen en de mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?”* vermeldt het standaard medisch getuigschrift het volgende: *“1. verergering van de psychotische symptomatologie, 2. verergering van de posttraumatische problematiek, 3. Verergering van de problemen met agressieregulatie. In de drie gevallen kan opname in een psychiatrisch ziekenhuis dan noodzakelijk zijn”*. Bij de evolutie en de prognose van de aandoeningen meldt de behandelende psychiater *“Met perioden neemt hij geen medicatie. De symptomen komen dan weer duidelijk naar voor: prikkelbaarheid en agressiviteit, slaapstoornis, (pseudo-) hallucinaties, enzovoort. Dit wijst erop dat zijn stoornissen nog steeds aanwezig zijn en medicatie enkel de symptomen wat onderdrukt. De psychotische stoornis lijkt voorbijgaand van aard te zijn. Aan een eigenlijke psychotherapeutische behandeling van zijn trauma-problematiek kan nog niet begonnen worden aangezien zijn situatie nog niet stabiel is en hij nog ernstige cognitieve problemen heeft. Zodra hij wel stabiel is kan aan een intensieve behandeling begonnen worden. Meestal geneest een posttraumatische stress-stoornis niet volledig, ook niet bij intensieve behandeling. De prognose is dus nog steeds erg gereserveerd. Met medicatie kan een voldoende reductie van zijn symptomen bekomen worden.”* In de bijlage waarnaar in het advies van de arts-adviseur verwezen wordt, meer bepaald het beknopt psychiatrisch verslag van 6 januari 2011 van de reeds vermelde psychiater, vermeldt voornoemde dat de verzoekende partij in psychiatrische behandeling is sinds 9 juni 2008 voor ongeveer tweewekelijkse tot maandelijkse consultaties, dat de klachten van de verzoekende partij nog steeds dezelfde zijn, dat deze klachten sterk afnemen als zij stipt haar medicatie neemt, dat zij wel erg gestresseerd, prikkelbaar en opvliegend is zodat bijkomend de diagnose ‘Periodieke explosieve stoornis’ moet gesteld worden. De diagnose zoals naar voren gebracht in het standaard medisch getuigschrift van 6 januari 2011 wordt door de psychiater herhaald en als behandeling wordt gewezen op de medicatie ‘Seroquel’ alsook op *‘regelmatige psychiatrische en psychosociale follow-up’*.

3.10. 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 verzoekende partij 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 het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 6 januari 2011 waarin de verzoekende partij wordt gediagnosticeerd met een chronische posttraumatische stress-stoornis, psychotische stoornis NAO in remissie en periodieke explosieve stoornis.

Vooreerst dient vastgesteld te worden dat de ambtenaar-geneesheer enkel de PTSS weerhoudt als aandoening bij het toetsing van de ziekte aan artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit de motieven van het advies blijkt nergens op welke gronden de andere in het standaard medisch getuigschrift van 6 januari 2011 vermelde psychische aandoeningen niet weerhouden worden of om welke redenen deze aandoeningen geen ziekte zijn conform artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het advies van de arts-adviseur berust aldus op een onvolledige en aldus incorrecte feitenvinding.

Betreffende de PTSS is de ambtenaar-geneesheer, 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 en dat een behandeling met psychofarmaca niet essentieel, d.i. niet noodzakelijk, is. Met betrekking tot zijn oordeel beperkt de ambtenaar-geneesheer zich echter tot het verwijzen naar het standaard medisch getuigschrift van 6 januari 2011 en de bijlage, attesten die echter geen enkele feitelijke grondslag bieden voor de stelling dat de psychiatrische aandoening zonder behandeling spontaan zal evolueren in gunstige zin. In tegendeel wordt in deze attesten door de behandelende geneesheer onder meer duidelijk gesteld dat het gaat om een chronische posttraumatische stress-stoornis, dat een medicamenteuze behandeling is voorzien, dat de voorziene duur van de behandeling vijf tot tien jaar is, dat bij het stopzetten van de behandeling een verergering kan optreden van de posttraumatische problematiek en een opname in een psychiatrisch ziekenhuis dan noodzakelijk kan zijn, dat indien geen medicatie genomen wordt de symptomen weer duidelijk naar voren komen, dat de stoornis nog steeds aanwezig is, dat aan een eigenlijke psychotherapeutische behandeling van de trauma-problematiek nog niet kan begonnen worden aangezien de situatie nog niet stabiel is en er nog ernstige cognitieve problemen zijn, dat met medicatie een voldoende reductie van de symptomen kan bekomen worden (standaard medisch getuigschrift van 6 januari 2011) alsook dat de verzoekende partij in psychiatrische behandeling is sinds 9 juni 2008 voor tweewekelijkse tot maandelijkse consultaties, dat de aanvangsanamnese bestaat uit zintuiglijke en cognitieve klachten (transiënt gezichts- en gehoorsverlies, hyperacusis, hallucinatoire belevingen en nachtmerries, achtervolgings- en bedreigingsideeën, dat de psychiatrische constataties nog steeds dezelfde zijn, angsten, intermitterende uitvalsverschijnselen, geheugen- en concentratiestoornissen, gaande tot een soort absences of amnesieën, ernstige slaapproblemen en nachtmerries, eetlustproblemen, hallucinatoire belevingen, overbeweeglijkheid en plotse agressiviteit, achtervolgingsgedachten, spanningen en constante stress), dat indien zij medicatie neemt de klachten sterk afnemen, dat regelmatige psychiatrische en psychosociale follow-up nodig is als behandeling (beknopt psychiatrisch verslag, 6 januari 2011). Het motief dat de aandoening ook zonder behandeling zijn beloop kent over enkel maanden en spontaan evolueert in gunstige zin en de behandeling niet essentieel is, wordt aldus tegengesproken door de vaststellingen in de voorgelegde medische attesten, niet in het minst door het feit dat de verzoekende partij reeds sinds medio 2008 bij de psychiater in behandeling is en de psychiatrische constataties nog steeds dezelfde zijn.

Aldus is duidelijk dat de vaststellingen en de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer aangaande de noodzaak aan behandeling van de psychiatrische aandoening van de verzoekende partij geheel niet overeenstemmen met de vaststellingen van de behandelende arts in het door de verzoekende partij bijgebrachte standaard medische getuigschrift. In het advies wordt echter, naast de verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift van 6 januari 2011 en de bijlage (beknopt psychiatrisch verslag van 6 januari 2011), geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling (medicatie om symptomen te onderdrukken en van zodra de verzoekende partij stabiel is, psychotherapeutische behandeling, psychiatrische en psychosociale follow-up) niet noodzakelijk is en de psychiatrische aandoening binnen enkele maanden en zonder behandeling spontaan zal evolueren in positieve zin en dat de behandeling niet essentieel is. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelende arts-psychiater, ondersteunen. De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de aandoening waaraan de verzoekende partij 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.

3.11. Gelet op bovenstaande vaststellingen, dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld. Het verweer in de nota met opmerkingen doet hieraan geen afbreuk.

Nu vaststaat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 25 april 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 3.5, beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

3.12. De bijkomende motivering die de gemachtigde van de staatssecretaris in de bestreden beslissing voorziet omtrent de vraag of de aandoening van de verzoekende partij 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 verschafft”*, merkt de Raad louter ten overvloede nog op dat de verwerende partij te dezen niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. De verwerende partij kan niet betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de bestreden beslissing en 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 verwerende partij kan niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

3.13. Nu de bestreden beslissing steunt op een beslissend advies waarin zonder voldoende feitelijke grondslag is geoordeeld dat de posttraumatische stress-stoornis van de verzoekende partij *in casu* niet beantwoordt aan het tweede in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet voorziene toepassingsgeval, en waarin geen enkel motief terug te vinden is waarom de andere in het standaard medisch getuigschrift beschreven psychiatrische aandoeningen niet weerhouden werden of niet beantwoorden aan artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, schendt deze beslissing de materiële motiveringsplicht.

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.

3.14. Uit de redactie van de tweede bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten van 25 april 2013, blijkt dat dit bevel is afgeleverd in uitvoering van de eerste bestreden beslissing. Aangezien het bestreden bevel (bijlage 13) op dezelfde dag werd genomen als de eerste bestreden beslissing alsook op dezelfde dag werd betekend aan de verzoekende partij als de eerste bestreden beslissing, blijkt de verknochtheid tussen het bestreden bevel en de eerste bestreden beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing en anderzijds het bevel om het grondgebied te verlaten en de vaststelling dat de eerste bestreden beslissing dient vernietigd te worden, dient met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling het bevel om het grondgebied te verlaten van 25 april 2013 uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

5. 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes november tweeduizend vijftien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER