



Arrest

nr. 171 553 van 11 juli 2016
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 Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 27 september 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 2 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van 3 mei 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 28 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. BARBIER, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij dient op 7 januari 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (vreemdelingenwet).

Op 14 mei 2009 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ontvankelijk.

Op 2 mei 2013, met kennisgeving op 29 augustus 2013, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing die luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.01.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*B., A. geboren te Douar Ouled Abdellah op 01.01.1957
Nationaliteit: Marokko
Adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 14.05.2009, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Er werden medische elementen aangehaald voor Boukharfane, Abderrahmane die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 26.04.2013 in gesloten omslag).

Derhalve kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procédure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.”

Op 3 mei 2013, met kennisgeving op 29 augustus 2013, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing die luidt:

“In uitvoering van de beslissing van D. K., attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

B., A. geboren te Douar Ouled Abdellah op 01.01.1957, nationaliteit Marokko

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 naar toe te begeven.

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Een onderdeel van het middel in de wetsconforme synthesesamenvatting voert de schending aan van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dit onderdeel luidt:

“Samengevat, werpt verzoeker op dat verwerende partij wederom uitgaat van een te beperkende interpretatie van de rechtspraak van het EHRM. Volgens de interpretatie van de verwerende partij kan artikel 3 EVRM slechts geschonden worden "als de aandoening levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het meer gevorderd stadium van de ziekte". De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde echter dat het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (RvV-arrest nr 93.870 dd. 18 december 2012). Het EHRM heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen (die geen directe levensbedreiging vormen) ook een schending kunnen uitmaken van artikel 3 EVRM indien er geen behandeling in het land van herkomst voorhanden is.

Het toepassingsgebied van artikel 9 ter §1 Vreemdelingenwet is veel ruimer dan het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM, gezien niet alleen ziekten met een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit bij het ontbreken van adequate behandeling worden beoogd, maar ook ziekten die een risico inhouden voor een onmenselijke of vernederende behandeling bij het ontbreken van adequate behandeling. Artikel 9ter §1 Vreemdelingenwet biedt aldus een ruimere bescherming dan enkel voor acute levensbedreigende ziektes. Het is vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie o.a RvV-arrest nr. 93.870 dd. 18 december 2012) dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet vereist dat er een directe bedreiging voor het leven van de verzoeker moet zijn. In het arrest nr. 92 397 d.d. 29 november 2012 oordeelde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hieromtrent als volgt:

(...)

In haar nota met opmerkingen stelt de verwerende partij dat de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen waarnaar verzoeker verwijst uitgaat van een verkeerde lezing van artikel 9ter Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM. De verwerende partij stelt o.a. dat "in haar rechtspraak bespreekt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de rechtspraak van het EHRM van naderbij, doch trekt zij hieruit opmerkelijke conclusies, die strijdig zijn met deze arresten van het EHRM, waarbij artikel 3 van het EVRM en het grote gezag van gewijsde dat aan de interpretaties in deze arresten van het EHRM moet toegekend, miskend wordt". De verwerende partij kan echter geen beperktere interpretatie geven aan een duidelijke wetsbepaling (artikel 9ter, §1 eerste lid Vreemdelingenwet) op grond van hogere rechtsnormen. Artikel 3 EVRM verbiedt geen ruimere bescherming in de interne nationale wetgeving (met name in artikel 9ter Vw). Dit werd uitdrukkelijk bevestigd door de Raad van State:

"hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet ^zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen" (arrest Rvs nr. 223.961 dd. 19 juni 2013).

Artikel 9ter geeft een ruimere bescherming dan de zeer beperkende interpretatie die verwerende partij in haar nota met opmerkingen geeft over de toepassing van artikel 3 EVRM.

Bovendien, door te stellen dat de beschreven aandoening een directe bedreiging moet inhouden, wordt er een bijkomende voorwaarde toegevoegd die niet in de wet voorzien is. De wet voorziet immers geen enkel onderscheid tussen een directe of indirecte bedreiging.

Weze er bovendien aan herinnerd dat de aanvraag van verzoeker op grond van de medische informatie ontvankelijk verklaard werd zodat gesteld kan worden dat de ziekte van verzoeker kennelijk beantwoordt aan een ziekte op grond waarvan een machtiging tot verblijf verkregen zou kunnen worden, aangezien dit een voorwaarde is om de aanvraag ontvankelijk te verklaren (zie naar analogie RvS-arrest nr. 28.648 d.d. 14 juni 2009).

6. Samengevat, werpt verzoeker op dat de mogelijkheden (beschikbaarheid) en toegankelijkheid van de medische behandeling in het land herkomst niet werden onderzocht, waardoor artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet wordt geschonden. De arts-adviseur is immers niet nagegaan of de medische aandoeningen van verzoeker een reëel risico inhouden op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In een arrest van De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dd. 14.02.2012 werd geoordeeld dat:

"Deze ambtenaar-geneesheer dient conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet eveneens de mogelijkheden van. En de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft; (...) te beoordelen".

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verduidelijkt bovendien dat het niet aan de DVZ is om de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen te onderzoeken. De arts-adviseur moet aldus onderzoeken of er een adequate behandeling beschikbaar is voor de aandoeningen van verzoeker in zijn land van herkomst of verblijf. Niettegenstaande er bij de beoordeling van de aanvraag moet worden rekening gehouden met de risico's van onderbreking van de medische behandeling in België en de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst moet worden onderzocht¹, werd hieraan in casu verzaakt.
(...)"

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota betreffende dit onderdeel:

"(...) Betreffende de vermeende schending van art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en van art. 62 Vreemdelingenwet, laat de verweerder gelden dat bij lezing van verzoekende partij haar inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De formele motiveringsplicht, verrat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996,698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de t t uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978- 79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de bestreden beslissing werd genomen en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

Verzoekende partij haar uiteenzetting kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu verzoekende partij haar beschouwingen niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels.

Gelet op het voorgaande is de verweerder de mening toegedaan dat dit aspect van verzoekende partij haar enig middel onontvankelijk, minstens ongegrond is.

Verzoekende partij meent dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geschonden, daar er een te beperkende interpretatie wordt gegeven aan de rechtspraak van het EHRM inzake het levensbedreigend karakter van de aandoening.

De verzoekende partij steunt deze kritiek integraal op rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die haar stelling zou bevestigen.

Nog los van de vaststelling dat de Belgische rechtsorde geen precedentenrechtspraak kent, en dat de verzoekende partij ook niet aantoont dat de feitelijke omstandigheden die het voorwerp uitmaken van deze rechtspraak gelijkaardig zijn aan deze in casu (*daar waar de arts-adviseur in casu immers uitdrukkelijk ook onderzoek heeft gevoerd naar het al dan niet voorhanden zijnde risico op een vernederende of mensonterende behandeling bij gebrek aan behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst), laat de verweerder gelden dat de rechtspraak waarnaar de verzoekende partij verwijst uitgaat van een verkeerde lezing van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM. Tegen

verschillende arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die deze verkeerde stelling aannemen, werd dan ook cassatieberoep ingesteld door de Dienst Vreemdelingenzaken.

De overweging van de rechter in vreemdelingenzaken, die door de verzoekende partij wordt aangehaald in haar verzoekschrift, waarbij wordt gesteld dat 9ter, §1, eerste lid Vreemdelingenwet niet toelaat om uit een gebrek aan een ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit betekent, dan wel het ontbreken van een ziekte die in een vergevorderd stadium is of waardoor de verzoekende partij in een kritieke toestand is, te besluiten dat men derhalve ook niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst gaat uit van een verkeerde lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

Er is geen enkel wettelijk argument voorhanden om de risico's omschreven in artikel 9ter, §1, eerste lid pas uit te sluiten indien er slechts van een banale aandoening sprake zou zijn, zoals de rechter in vreemdelingenzaken meent te kunnen voorhouden.

Daarnaast laat de Raad het in het midden of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het EHRM, doch erkent het anderzijds wel dat het "reëel risico" en "een onmenselijke of vernederende behandeling" van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet zeer nauw aansluiten bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM.

De Raad gaat hiermee volledig voorbij aan het feit dat, naast de door haar vermelde terminologische overeenstemming met art. 3 EVRM ("reëel risico " en "een onmenselijke of vernederende behandeling"), ook de begrippen reëel risico voor het leven of fysieke integriteit in 1993 in de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 werden geïntroduceerd als bescherming tegen schendingen van art. 3 EVRM en dat deze bij het invoeren van artikel 9ter Vreemdelingenwet in 2006 werden overgenomen in dit artikel. Zo kan worden vastgesteld dat de Wet van 06.05.1993 tót wijziging van de wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tót het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tezamen met de eerste vorm van subsidiaire bescherming, **de begrippen leven en fysieke integriteit** in de Vreemdelingenwet introduceerde.

Artikel 63/5, lid 4 en 5 van de Vreemdelingenwet werd door artikel 24, 3° van de wet van 06.05.1993 destijds als volgt gewijzigd:

"In geval van betwisting van de betwiste beslissing heeft de Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen of één van zijn adjuncten tevens uitdrukkelijk advies over de eventuele terugleiding van betrokkenen naar de grens van het land dot hij is ontvlucht en waar, volgens zijn verklaringen, **zijn leven, zijn fysieke integriteit of zijn vrijheid in gevaar zou verkeren.**

Wanneer de Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen of één van zijn adjuncten een beslissing waartegen een dringend beroep is ingesteld, bevestigt, vermeldt hij uitdrukkelijk of de bestreden beslissing en de maatregel tot verwijdering bedoeld in lid 1 en lid2 uitvoerbaar zijn niettegenstaande elk hoger beroep"

Nopens voormeld artikel staat in de memorie van toelichting bij de Wet van 06.05.1993 het volgende te lezen:

"4. Conformiteit met de Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden en met het Internationaal Verdrag betreffende de Status van Vluchtelingen:

("De Commissaris-generaal kan ook alle klachten **die gesteund zijn op artikel 3 van de Europese Conventie** behandelen (beslissing waaruit de nodige gevolgen worden getrokken) en heeft de speciale verantwoordelijkheid om de bestuursbeslissing waarbij iemands leven, fysieke integriteit of vrijheid op het spel staat aan de meest zorgvuldige en kritische toetsing te onderwerpen. De Commissaris-generaal zal de vrees die iemand koestert voor zijn leven of vrijheid aan een uitgebreid onderzoek onderwerpen (zie artikel 24 van dit ontwerp: de commissaris-generaal geeft advies over de terugleiding van de asielzoeker naar het land dat hij ontvlucht en waar, volgens zijn verklaring, zijn leven, zijn fysieke integriteit of zijn vrijheid in gevaar verkeren). "

{Pari St., Senaat, memorie van toelichting, 1992-1993, n°555-I, p 4-5).

De begrippen gevaar voor het leven en de fysieke integriteit" werden aldus (in een eerste vorm van subsidiaire bescherming) opgenomen in de Vreemdelingenwet, om te beantwoorden aan het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens meer in het bijzonder aan artikel 3 van het EVRM.

Uit de voorbereidende werken van de Vreemdelingenwet blijkt dat men op deze beginselen heeft willen voortborduren bij de omzetting van de richtlijn 2004/83/EG :

(...)

Het is dan ook duidelijk de bedoeling van de wetgever in 2006 bij de invoering van art. 9ter Vreemdelingenwet met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen om de toepassing ervan

volledig te verbinden aan artikel 3 EVRM. en dus niet enkel met betrekking tot de door de Raad vermelde reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, doch ook met betrekking tot het gevaar voor het leven en de fysieke integriteit waarbij de term "gevaar bovendien eveneens door het concept "reëel risico " voor het leven en de fysieke integriteit werd vervangen, daarbij nog duidelijker verwijzend naar art. 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM.

(...)

Zie ook : Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 35 en Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 85.

In haar rechtspraak bespreekt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de rechtspraak van het EHRM van naderbij, doch trekt zij hieruit opmerkelijke conclusies, die strijdig zijn met deze arresten van het EHRM, waarbij artikel 3 van het EVRM en het grote gezag van gewijsde dat aan de interpretaties in deze arresten van het EHRM wordt toegekend, miskend wordt.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt dat het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet vooropstelt als een **absolute voorwaarde** opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld.

Hieromtrent dient echter opgemerkt te worden dat het EHRM wel degelijk stelt dat een gebrek aan een levensbedreigend, vergevorderd, kritiek stadium doorslaggevend is om de toepassing van art. 3 van het EVRM uit te sluiten.

Een actuele levensbedreiging is bijgevolg wel onontbeerlijk om binnen het toepassingsgehoor van art. 3 van het EVRM te kunnen komen.

Zoals in het advies van de arts-adviseur terecht werd vermeld, blijkt immers duidelijk uit deze rechtspraak van het EHRM dat, naast het ontbreken van een behandeling in het land van herkomst en het ontbreken van sociale opvangmogelijkheden, ook de actuele gezondheidstoestand bij een uitwijzing van een ernstig zieke kritiek moet zijn alvorens art. 3 van het EVRM van toepassing kan zijn. Dit geldt des te meer sinds het standpunt van de Grote Kamer van het EHRM in het arrest N t. VK van 27 mei 2008 .

In het arrest CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-86 stelt het EHRM dat (eigen blokletters):

(....)

Zie ook : Voor een identieke redenering zie ook nog de zaak EO c. Italie (Décision, n° 34724/10 § 34-40).

Zie ook : CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 50 (eigen blokletters):

(...)

Vervolgens citeert de Raad, zonder vermelding van de paragraaf uit het arrest EHRM, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verwijst hierbij blijkbaar naar § 45 van dit arrest uit een opsomming van de principes die het EHRM uit haar rechtspraak omtrent ernstig zieken distilleert:

(...)

Met voormelde § 45, wordt door het EHRM aangegeven dat deze principes niet enkel voor HIV/AIDS-gerelateerde aandoeningen gelden, maar ook voor elke ernstige ziekte, zowel fysiek als mentaal van aard:

Zulks wordt geenszins betwist in de bestreden beslissing of in het advies van de arts- adviseur, doch deze § 45 leert ons zeer weinig over de vraag wanneer de uitwijzing van een ernstig zieke onder toepassing van artikel 3 EVRM valt. Bovendien valt ook op dat het EHRM in deze paragraaf geenszins overweegt dat de principes ook van toepassing zijn op fysieke en mentale ziektes die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kunnen veroorzaken doordat er mogelijks geen beschikbare behandeling is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost, wat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen wel doet

De Raad meent uit deze overweging die stelt dat deze principes niet enkel op HIV of AIDS- gerelateerde aandoeningen van toepassing zijn niettemin te mogen besluiten, dat het EHRM geenszins heeft uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. De Raad geeft hiermee aan dat een ernstige aandoening (lees: ook zonder actuele levensbedreiging) die zonder behandeling op korte termijn kan evolueren naar acute levensbedreiging ook onder het toepassingsgebied van art. 3 EVRM zou kunnen vallen, althans dat zulks door het EHRM nog nooit uitgesloten werd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen miskent hiermee echter dat zulks letterlijk wordt uitgesloten en dus manifest tegengesproken door de rechtspraak van het EHRM. In het arrest CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-86 stelt het EHRM immers dat:

(...)

Of voor een identieke redenering zie ook nog de zaak EO c. Italie (Décision, n° 34724/10 § 34-40). Het niet voorhanden zijn van behandeling in het land van herkomst waardoor deze aandoeeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging wordt door het EHRM systematisch als onvoldoende beschouwd voor toepassing van art. 3 EVRM en is bijgevolg, anders dan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen voorhoudt, wel reeds herhaaldelijk uitgesloten uit het toepassingsgebied van art. 3 EVRM. Er dienen immers nog dwingendere humanitaire omstandigheden aanwezig te zijn die betrekking hebben op de actuele gezondheidstoestand, die kritiek moet zijn. (Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique §83 : « Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement ».) Of nog EO c. Italie (Décision, n° 34724/10 § 34-40).

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

Het is zeer opmerkelijk dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, in de rechtspraak die door de verzoekende partij wordt aangehaald, vervolgens overweegt dat de ziekte voldoende ernstig moet zijn en dat met andere woorden banale ziekten uitgesloten zijn.

De Raad heeft hiermee dus het toepassingsgebied van artikel 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 van het EVRM uitgebreid tot alle niet-banale aandoeeningen, terwijl het EHRM de toepassing van dit artikel met betrekking tot ernstig zieken beperkt tot zeer ernstige ziektes in een vergevorderd of kritiek stadium, zonder enige behandelingsmogelijkheid of hulp van mensen ter plaatse. Dergelijk ruime interpretatie van de draagwijdte van art. 3 van het EVRM vindt nergens steun in het verdrag zelf noch in de rechtspraak van het EHRM of in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Anders dan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen voorhoudt, gaat het Europees Hof niet "zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling zich heden niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst

Hierdoor wordt de indruk zelfs gewekt dat het door deze behandelings- en opvangmogelijkheden is dat een schending niet wordt weerhouden. Deze redenering is onjuist en gaat door deze onvolledigheid voorbij aan de essentie van de rechtspraak van het EHRM.

Zelfs indien het resultaat van het onderzoek van deze behandelingsmogelijkheden en sociale omvang immers niet goed is, heeft het EHRM louter wegens het ontbreken van een zeer ernstige actuele gezondheidstoestand vaak besloten dat er geen schending van art. 3 EVRM aanvaard kan worden. Sinds 1997 werd met betrekking tot de uitwijzing van een ernstig zieke dan ook niet meer tot een schending van art. 3 EVRM besloten.

Ook in het arrest van het EHRM I.K. v. AUSTRIA (Application no. 2964/12) van 28.03.2013 wordt duidelijk overwogen dat zijn gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan en dit op grond van de gezondheidstoestand alleen. Markant in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland en evenmin werd de "social support" voor de verzoekende partij in Rusland onderzocht. Enkel rapporten over de algemene veiligheidssituatie in de Chechen Republic werden bekeken.

Een onderzoek van de behandelingsmogelijkheden is bovendien hoe dan ook een inschatting en geen exacte wetenschap en ook een onderzoek van de sociale opvangmogelijkheden is speculatief, omdat dit vaak louter op beweringen gebaseerd is. Ook prognoses over de evolutie van een gezondheidstoestand (zonder wetenschappelijke onderbouw) van behandelende artsen, worden door het EHRM bovendien zeer vaak afgedaan als louter speculatief. (L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante

de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier. (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50)).

De nood aan een actueel reeds vergevorderd stadium of een kritieke toestand lijkt voorts ook niet misbegrepen te zijn door de rechters van het EHRM die het niet eens zijn met het standpunt van de Grote Kamer van hun Hof en de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen lijkt eerder afgestemd op de door hun uitgedrukte afwijkende mening dan op de rechtspraak van de Grote Kamer zelf. Nochtans leggen deze rechters zich wel systematisch neer bij dit standpunt van hun Grote Kamer.

In de partially concurring opinion van de rechters Tulkens, Jocienè, Popovic, Karakaç, Raimondi en Pinto De Albuquerque bij het arrest Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique lijken zij, anders dan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, ook geen enkele twijfel te hebben bij het huidige standpunt van het EHRM, dat volledig aansluit bij de interpretatie van de gemachtigde van de Staatssecretaris in casu:

« 3. La Cour admet, ainsi qu'en attestent, s'il en est besoin, les certificats médicaux produits devant les autorités internes et devant elle, que, comme toutes les personnes atteintes par le VIH dans sa situation, « priver la requérante de ces médicaments aura pour conséquence de détériorer son état de santé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme » (paragraphe 81 de l'arrêt).

4. Elle observe toutefois que le grief de la requérante tiré de l'article 3, fondé sur son état de santé et sur l'absence de traitement médical apte à soigner sa maladie dans son pays d'origine, est un grief similaire à celui que la Cour a examiné dans l'arrêt N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008 (paragraphe 80 de l'arrêt). Dans cette affaire, la Grande Chambre a dégagé des principes concernant l'expulsion des personnes gravement malades et elle a fixé le seuil de gravité de l'article 3 : « [L]e fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant la requérante connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 » (§ 42). **En d'autres termes, il faut donc des considérations humanitaires encore plus impérieuses et que la personne soit à un stade ultime de la maladie, proche de la mort, pour que l'éloignement puisse, comme dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni du 2 mai 1997 qui sert de référence, emporter violation de l'article 3 de la Convention.**

5. Comme il n'est pas établi que tel est le cas en l'espèce, nous nous estimons tenus, afin de préserver la sécurité juridique, de suivre l'approche de la Grande Chambre dans l'affaire N. c. Royaume-Uni.

6. Nous pensons cependant qu'un seuil de gravité aussi extrême - **être quasi-mourant est** difficilement compatible avec la lettre et l'esprit de l'article 3, un droit absolu qui fait partie des droits les plus fondamentaux de la Convention et qui concerne l'intégrité et la dignité de la personne. **A cet égard, la différence entre une personne qui est sur son lit de mort ou dont on sait qu'elle est condamnée à bref délai nous paraît infime en termes d'humanité.** Nous espérons que la Cour puisse un jour revoir sa jurisprudence sur ce point. »

Het EHRM heeft, ook volgens de eigen rechters die het er niet mee eens zijn, en anders dan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen voorhoudt in de door de verzoekende partij aangehaalde rechtspraak, blijkbaar een levensbedreigende situatie op korte termijn ten gevolge een gebrek aan behandeling, zonder dat er actueel levensgevaar is, uitgesloten.

De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft dan ook geenszins art. 3 van het EHRM te beperkend geïnterpreteerd. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft art. 3 van het EVRM geschonden in de door de verzoekende partij aangehaalde rechtspraak, door alle niet-banale ziektes onder zijn toepassingsgebied te verklaren, door een eventuele levensbedreiging op korte termijn ten gevolge gebrek aan behandeling onder toepassingsgebied van art. 3 EVRM te verklaren, door een gebrek aan behandelingsmogelijkheden en sociale opvangmogelijkheden als doorslaggevend te beschouwen.

De overwegingen die de verzoekende partij aanhaalt, vormen geenszins een motivering waarom de correcte interpretatie van artikel 9ter Vreemdelingenwet en 3 van het EVRM die in de bestreden beslissing uitvoerig worden uiteengezet, geen afdoende motivering in rechte zouden uitmaken van de bestreden beslissing.

Waar verzoekende partij verwijst naar het feit dat de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bij herhaling heeft geoordeeld dat de rechtspraak van het EHRM te beperkend wordt geïnterpreteerd, laat verweerder tot slot nog gelden dat tegen verschillende van deze arresten cassatieberoep werd ingesteld. Met betrekking tot deze cassatieberoepen werd reeds een gunstig auditorsverslag verleend, waarin onder meer het volgende werd bevestigd:

In A/A 207.565/XTV-34.751 :

"Daargelaten de vraag of de wetgever in 2006 bij de invoering van artikel 9ter de draagwijdte van deze bepaling ruimer heeft gezien dan de toepassing van artikel 3 van het EVRM, **dient in ieder geval te worden vastgesteld. hetseen ook wordt voorgehouden door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. dat de wetgever de interpretatie van de bevalins minstens heeft willen situeren in de context van artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM hieromtrent**

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beperkt zich in het thans bestreden arrest ook tót de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Er dient dus bijgevolg nagegaan te worden of de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in casu een juiste interpretatie heeft gemaakt van de rechtspraak van het EHRM betreffende de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen:

In het arrest D. vs Verenigd Koninkrijk van 2 mei 1997 dat kan beschouwd worden als basisarrest omtrent deze problematiek, oordeelde het EHRM het volgende : (...)

Deze hoge drempel werd bevestigd in het arrest N. vs Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 van de Grote Kamer van het EHRM. (...)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor de betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene en dat het Hof oog heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek **De verzoekende partij kan bijgevolg worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM.** De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest ten onrechte dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar demogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert Het eerste middel is gegrond. "

Verder ook nog A/A 207.550/XIV-34.749:

"Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM. De verzoekende partij stelt bijgevolg terecht dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de rechtspraak van het EHRM verkeerd interpreteert Het eerste middel is in die mate gegrond. "

Of nog in A/A 207.565/XIV-34.751:

"Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt dat de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst en die op een zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of venederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, een verblijfsmachtiging kan aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Daargelaten de vraag of de wetgever in 2006 bij de invoering van artikel 9ter de draagwijdte van deze bepaling ruimer heeft gezien dan de toepassing van artikel 3 van het EVRM, **dient in ieder geval te worden vastgesteld, hetgeen ook wordt voorgehouden door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat de wetgever de interpretatie van de bepaling minstens heeft willen situeren in de context van artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM hieromtrent** De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beperkt zich in het thans bestreden arrest ook tot de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Er dient dus bijgevolg nagegaan te worden of de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in casu een juiste interpretatie heeft gemaakt van de rechtspraak van het EHRM betreffende de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. (...)

Het Europees hof blijft derhalve zijn eerdere principes trouw en vereist om een schending van artikel 3 van het EVRM aan te nemen nog steeds dwingende humanitaire redenen. waarbij het in hoofdzaak gaat om de gezondheidstoestand van de vreemdeling voor de uitvoering van de beslissing tot uitwijzing. Het Hof stelde in deze zaak vast dat de vreemdeling zich niet bevond in een kritieke fase van zijn ziekte en besloot dat de uitwijzing naar Kameroen geen schending van artikel 3 van het EVRM inhield.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor de betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene en dat het Hof oog heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden

vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan bijgevolg worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitsloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest ten onrechte dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert.

Het eerste middel is gegrond. "

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Verder kan de verzoekende partij evenmin worden gevolgd waar zij poogt voor te houden dat er in elk geval een onderzoek diende te gebeuren naar de behandelmogelijkheden in het land van herkomst; de verzoekende partij haar beschouwingen gaan klaarblijkelijk voorbij aan de inhoud van de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur zelf.

Immers werd geoordeeld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen risico is op een onmenselijke behandeling indien er geen adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst.. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Voorts laat verweerder gelden dat het loutere feit dat de verzoekende partij medische attesten heeft voorgelegd, waaruit de verzoekende partij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Evenmin kan door verzoekende partij worden voorgehouden dat de ambtenaar-geneesheer dient te motiveren waarom de bijgebrachte medische verslagen niet overtuigend zouden zijn.

de gemachtigde is immers uiteraard niet gehouden om de motieven van zijn motieven te vermelden: 'De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het 'waarom' ervan dient te vermelden' (R.v.St., nr. 165.918 dd. 13.12.2006).

Uit de uitvoerige motieven van de bestreden beslissing blijkt heel duidelijk om welke redenen de gemachtigde heeft beslist dat verzoekers argumenten niet konden worden weerhouden als buitengewone omstandigheden.

Tot slot houdt verzoekende partij voor dat de actualisatie van de medische toestand een bijkomende voorwaarde is, die geenszins in de wet werd voorzien.

Wanneer verzoekende partij een aanvraag indient, rust op haar de verplichting zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken. "Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren. " (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tót verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet diende ongegrond verklaard te worden.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting, het redelijkheidsbeginsel inclus, waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Het eerste en enig middel kan niet worden aangenomen."

2.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 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 het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In casu wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, van de vreemdelingenwet.

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk is nu de aangehaalde medische elementen niet kunnen weerhouden worden verwijzend naar een verslag van de arts-adviseur van 26 april 2013 dat mede ter kennis wordt gegeven samen met de eerste bestreden beslissing.

Dit advies luidt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.01.2009.

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

Medisch getuigschrift d.d. 05/01/2009, opgesteld door dr. Guy Swartenbroekx, neuropsychiater. „ Medisch getuigschrift d.d. 29/01/2010, opgesteld door dr. E. Ennasri, huisarts. „ Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 27/09/2010, opgesteld door dr. Saïda Merah, huisarts." Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 04/10/2010, eveneens opgesteld door dr. E. Ennasri.« Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 21/10/2010, eveneens opgesteld door dr. E. Ennasri.v

Medisch getuigschrift d.d. 10/10/2011, opgesteld door dr. A. W. Szafran, psychiater." Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 10/10/2011, eveneens opgesteld door dr. A. W. Szafran-0 Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 30/12/2011, eveneens opgesteld door dr. E. Ennasri.> Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 27/01/2012, eveneens opgesteld door dr. E. Ennasri.. Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 28/02/2012, eveneens opgesteld door dr. E. Ennasri . .., Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 21/09/2012, eveneens opgesteld door dr. E. Ennasri. .;

Protocol RX cervicale wervelkolom, lumbosacrale wervelkolom en echografie rechterschouder d.d. 17/12/2012, opgesteld door dr. J. Haesendonck, radioloog .. 1

Medisch getuigschrift d.d. 19/12/2012, opgesteld door dr. Gregori Economou, huisarts. 1 Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 19/12/2012, eveneens opgesteld door dr. Gregori Economou. Medisch getuigschrift d.d. 26/12/2012, opgesteld door dr. J.-J. Bergé, psychiater. /

Paramedisch getuigschrift: verslag consult psycholoog d.d. 05/01/2009, opgesteld door R. Vallons, , psycholoog: strikt genomen betreft dit geen medisch getuigschrift/verslag cfr. het betreffende getuigschrift/verslag is niet opgesteld en niet ondertekend door een arts; dit getuigschrift/verslag wordt inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 56-jarige man medische zorgen krijgt in het kader van een chronische depressieve stoornis, polyarthrose (cervicaal, lumbaal, heupen) en periarthritis scapulohumeralis rechts met calcificaties.

In verband met de chronische depressieve stoornis blijkt uit het geneesmiddelenvoorschrift van 28/02/201 i dat ~ een medicamenteuze behandeling met Citalopram (farmaceutische stof citalopram: een antidepressivum) en Zolpidem (farmaceutische stof zolpidem: een hypnoticum/slaapmiddel) voorgeschreven werd, de betrokkene

wordt in deze context ook opgevolgd door een psychiater, dr. Bergé. '..."

In verband met de beschreven polyarthrose (cervicaal, lumbaal, heupen) en periarthritis scapulohumeralis rechts met calcificaties blijkt uit het medisch getuigschrift en het geneesmiddelenvoorschrift van 19/12/2012 een lopende medicamenteuze behandeling met Diclofenac Retard 100 mg per dag (farmaceutische stof diclofenac: een NSAID of niet-steroïdaal anti-inflammatoir geneesmiddel: een geneesmiddel met pijnstillende en ontstekingsremmende werking).

Dr. Economou attesteerde in het medisch getuigschrift van 19/12/2012 verder dat in functie van de evolutie kinesitherapie-sessies te voorzien waren en dat medische opvolging door een huisarts, een reumatoloog en een psychiater noodzakelijk was.

We beschikken niet over aanvullende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande de initieel uitgevoerde psychiatrische evaluatie, ter verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande de evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld onder behandeling (bv. (een) consultatieverslag(en) psychiatrie, met vermelding van de bevindingen bij het psychiatrisch onderzoek, DSM-IV diagnostiek, ingestelde behandeling, evolutie, ...). Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt alleszins ook niet dat er in deze context een hospitalisatie

psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele reële suicidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie.

We beschikken evenmin over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische (reumatologische of orthopedische) oppuntstelling in verband met de aangehaalde polyarthrose en/of periartthritis scapulohumeralis rechts met calcificaties (zoals bijvoorbeeld een consultatieverslag reumatologie en/of orthopedie), ter staving en verdere uitwerking van de reumatologische/orthopedische diagnoses, de graad van ernst en de noodzaak tot medische (reumatologische of orthopedische) behandeling, en/of aangaande een lopende reumatologische of orthopedische opvolging in dit verband.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De graad van ernst van de aangehaalde polyarthrose (cervicaal, lumbaal, heupen) en periartthritis scapulohumeralis rechts met calcificaties wordt niet bevestigd door overtuigende medisch-specialistische verslagen. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door huidige noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een medische behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

Derhalve concludeert de verwerende partij dat uit het medisch dossier van de verzoekende partij niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of dat uit het medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen is dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de verzoekende partij gewoonlijk verblijft, een inbreuk zou uitmaken op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 van het EVRM.

De verzoekende partij meent dat de motivering van de bestreden beslissing betwistbaar is aangezien de bestreden beslissing steunt op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waar de ambtenaar-geneesheer enkel vaststelt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit, terwijl niet is uitgesloten dat - hetgeen de ambtenaar-geneesheer nalaat te onderzoeken - dat de ziekte in kwestie behandeld moet worden, zodat, wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, er een reëel risico kan zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zij verwijt de verwerende partij een gebrekkige motivering in feite betreffende de tweede hypothese van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er wordt niet gemotiveerd omtrent een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, terwijl de motieven haar minimaal zouden moeten toelaten te begrijpen waarom tot deze beslissing werd gekomen.

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

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. 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). 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 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: 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 Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: 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. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cfr. RvS 5 november 2014, nrs.229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl. St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die 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 - een autonome, nationale bepaling is (cfr. RvS 16 oktober 2014, nr 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs.229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

De arts-adviseur stelt in zijn advies vast :

“Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De graad van ernst van de aangehaalde polyarthrose (cervicaal, lumbaal, heupen) en peri-arthritis scapulohumeralis rechts met calcificaties wordt niet bevestigd door overtuigende medisch-specialistische verslagen. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door huidige noodzakelijke beschermingsmaatregelen.

Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een medische behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Uit deze vaststelling concludeert hij dat: *“Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.*

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

De aandoeningen, namelijk deze van een psychiatrisch-psychologische problematiek, wordt door de ambtenaar-geneesheer niet betwist.

De verzoekende partij voert terecht aan dat geen motivering is voorzien in het licht van de verschillende toepassingsgevallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad dient vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de medische problematiek concludeert dat deze ook zonder behandeling geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit en evenmin een direct risico inhoudt voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen in het land van herkomst of het land waar verzoekende partij gewoonlijk verblijft. Uit de motivering valt echter vooreerst nergens af te leiden dat een behandeling niet noodzakelijk is om een gevaar voor het leven of de fysieke integriteit te vermijden, terwijl de verzoekende partij in haar aanvraag wees op de nood aan behandeling, hetgeen wordt gesterkt door de voorgelegde standaard medische getuigschriften van de behandelende artsen, en zij terecht opmerkt in haar verzoekschrift dat niet is uitgesloten dat de ziekte in kwestie behandeld moet worden en anderzijds dat de ziekte op zich niet wordt uitgesloten van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gelet op de oorspronkelijke ontvankelijk verklaring van de aanvraag. Daarnaast kan uit de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer worden afgeleid dat zijn conclusie dat er geen direct risico is voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst is gebaseerd op het feit dat *“Er blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is (....) Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een medische behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging”*. Hieruit blijkt allerm minst een onderzoek naar de hypothese of de aandoening een dergelijk risico inhoudt, nu niet wordt ingegaan op de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland, terwijl zij hier volgens de verzoekende partij toe was gehouden overeenkomstig artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De Raad wijst erop dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet eveneens vermeldt dat het gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de verzoekende partij verblijft.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer gaat enkel uit van de stelling dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, en motiveert niet omtrent het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf omdat de adviserend arts er lijkt van uit te gaan dat er ook zonder behandeling geen direct risico is voor het leven of de fysieke integriteit.

Dit klemmt des te meer aangezien in de medische attesten die door de verzoekende partij werden voorgelegd melding wordt gemaakt van medicatie en een opvolging van een psychiater noodzakelijk is. Bovendien, ten overvloede, houdt de verwerende partij geen rekening met een verslag opgesteld door een psycholoog omdat deze geen arts is terwijl zij uit het oog verliest dat het een arts is die hier minstens expliciet zijn goedkeuring aan gaf vermits het de arts is die het toevoegt aan het standaard medisch getuigschrift.

De formele motiveringsplicht vereist niet dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden, doch deze bemerking doet geen afbreuk aan het feit dat de motivering van een bestuurlijke beslissing de bestuurde minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat

wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is.

Waar de bestreden beslissing steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarvan de motivering beperkt lijkt tot de eerste situatie voorzien door artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet nu deze enkel weerhoudt dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte en dat er ook zonder behandeling geen onmiddellijk gevaar is voor het leven en de fysieke integriteit, en desondanks wordt gesteld dat de verzoekende partij niet voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, die twee situaties voorziet, is de bestreden beslissing derhalve niet pertinent en draagkrachtig.

De Raad merkt op dat het feit dat aan de verzoekende partij een deel van de motieven kenbaar is gemaakt die toelaten een deel van de beslissing te begrijpen en inhoudelijk te betwisten, niet volstaat om te stellen dat er voldaan is aan de formele motiveringsplicht.

Het betoog van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen met betrekking tot de formele motivering van de bestreden beslissing doet geen afbreuk aan het voorgaande.

De formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, werd miskend.

Het middel is in de opgegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kunnen leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

2.4. Door de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing valt de verzoekende partij terug op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (cf. punt 1). Verzoekende partij heeft derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over haar aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Zij heeft op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie en kan derhalve niet meer het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten op grond van de hoofdvaststelling dat zij zich op illegale wijze in het Rijk bevindt op grond van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet.

Daargelaten de vraag of de afgifte van een attest van immatriculatie al dan niet de impliciete intrekking van het bestreden bevel tot gevolg heeft, is het aangewezen voor de duidelijkheid in het rechtsverkeer en dus voor de rechtszekerheid, het bestreden bevel uit het rechtsverkeer te verwijderen via een vernietiging, ongeacht of het destijds rechtsgeldig getroffen werd of niet.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 2 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en de beslissing van 3 mei 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf juli tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN