



Arrest

nr. 185 511 van 18 april 2017
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, X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 28 augustus 2013 hebben 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 4 juni 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 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.

Gelet op de beschikking van 1 februari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 maart 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. DELGRANGE, die loco advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat L. BRACKE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienen op 25 februari 2010 omwille van medische redenen die eerste verzoeker betreffen, 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 1 juli 2010 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 4 juni 2013, met kennisgeving op 1 augustus 2013, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing met motieven:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.02.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

L., B. (...) geboren te Preshevo op 01.06.1982

L., E. (RR@...) geboren te Bujanovc op 05.08.1984

+ kinderen:

L., A. geboren te Tubeke op 29.12.2009

L., A. geboren te Seraing op 02.08.2012 Nationaliteit: Servië

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 01.07.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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 Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor L., B. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 24.05.2013 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 tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.”

Op dezelfde dag wordt aan verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt. Dit zijn respectievelijk de tweede en derde bestreden beslissingen die luiden:

“En exécution de la décision de

In uitvoering van de beslissing van

Danau Karlien, attaché,

délégué(e) de la Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, il est enjoint au (à la) nommé(e) :

gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie wordt aan de genaamde:

Li, B. né(e) à Preshevo le 01.06.1982, de nationalité Servië

L.i, B. geboren te Preshevo op 01.06.1982, nationaliteit Servië

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le(s) territoire(s) des États suivants au plus tard dans les 30 jours de la notification:

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

Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie,

Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, Suisse et Tchéquie sauf s'il (elle) possède les documents requis pour s'y rendre.

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 Tsjechië³, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

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

2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :

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

en:

"En exécution de la décision de

In uitvoering van de beslissing van

Danau Karlien, attaché,

délégué(e) de la Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, il est enjoint au (à la) nommé(e) :
gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie wordt aan de genaamde:

L.i, E. né(e) à Bujanovc le 05.08.1984, de nationalité Servië

L., E. geboren te Bujanovc op 05.08.1984, nationaliteit Servië

+ enfants/fc/nderen:

L., A. née à Tubeke le 29.12.2009

L., A. né à Seraing le 02.08.2012

L.i, A. geboren te Tubeke op 29.12.2009

L., A. geboren te Seraing op 02.08.2012

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le(s) territoire(s) des États suivants au plus tard dans les 30 jours de la notification:

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

Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, Suisse et Tchéquie sauf s'il (elle) possède les documents requis pour s'y rendre.

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 Tsjechië³, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij onder meer de schending van de materiële motiveringsplicht aan die dient beoordeeld te worden in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het middel stelt onder meer:

"Kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, schending van artikel 3 E.V.R.M;

(...)

Eiser ondervindt dagdagelijks zeer ernstige psychische problemen waarbij duidelijk blijkt dat hij lijdt aan een zeer ernstige psychiatrische aandoening. Hij heeft last van een gegeneraliseerde hoofdpijnen.

'Monsieur U. avait des difficultés de contrôler son agressivité, décrivant des épisodes d'impulsivité avec net retentissement sur les interactions avec son entourage familial, d'une humeur irritable alternant de sentiments de tristesse, d'une perte d'intérêt, idées de mort récurrentes et d'un sommeil perturbé par des cauchemars. ' (psychiatrisch verslag van prof. Em. Dr. Franz BARO, dd. 27 maart 2012, toegevoegd aan de aanvraag van eisers)

(...)

De arts-adviseur heeft niet op grondige wijze de standaard medisch attesten die bij de aanvraag op grond van 9ter van de Vreemdelingenwet werden voorgelegd door de eiser, onderzocht.

Noch heeft de arts-adviseur het advies afdoende gemotiveerd.

De arts-adviseur stelt:

de aandoeningen betekenen geen directe bedreiging voor het leven; er aldus geen enkel reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit is; noch voor onmenselijke of vernederende behandelingen; en er geen aanwijzingen zouden zijn voor een reële suïcidedreiging.

Het advies van de arts-adviseur is (1) NIET volledig en onjuist en (2) stemt overigens NIET overeen met de gegevens in het dossier.

(1) Het advies van de arts-adviseur is onjuist, in die zin dat uit het advies blijkt dat een directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit noodzakelijk zou moeten zijn, alvorens er sprake zou zijn van een ziekte overeenkomstig artikel 9ter §1, lid 1 van de wet van 15 december 1980 (zie infra).

Het advies van de arts-adviseur is eveneens niet volledig, aangezien (a) de arts-adviseur niet oordeelt of er een reëel risico is op onmenselijke en vernederende behandeling bij terugkeer naar land van herkomst indien er geen behandeling beschikbaar dan wel toegankelijk zou zijn en (b) er geen uitspraak wordt gedaan omtrent de mogelijkheid tot reizen.

a) beschikbaarheid en toegankelijkheid van een behandeling

Er dient te worden opgemerkt dat de ernst van de aandoening en het risico voor het leven en de integriteit van een verzoeker om subsidiaire bescherming om medische redenen noodzakelijkerwijze beoordeeld dient te worden in het licht van beschikbaarheid en toegankelijkheid tot de vereiste medische behandeling en zorgen in het land van herkomst, wat de verweerster helemaal niet gedaan heeft.

Dat overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet een vreemdeling een machtiging tot verblijf in het Rijk kan aanvragen, indien deze '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.

Dat teneinde een beoordeling te kunnen maken omtrent de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van medische redenen, aldus steeds de situatie in het land van herkomst of het land van verblijf dient worden afgetoetst, in casu Servië, aangezien het bestaan van het bepaalde reële risico in hoofde van de aanvrager onlosmakelijk is verbonden met het gegeven of een behandeling in het land van herkomst mogelijk is.

Dat een aandoening mogelijks niet als levensbedreigend kan beschouwd worden, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden.

Dat uit de standaard medische getuigschriften blijkt dat de aandoening van eiser evolutief zijn, waardoor niet alleen de actuele gezondheidstoestand dient beoordeeld te worden, doch ook de noodzakelijke behandeling en de evoluties bij stopzetting van de behandeling.

Dat de aandoening van eiser immers tevens in die mate ernstig zijn dat de consequenties bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en/of opvolging onafwendbaar en levensbedreigend zijn.

Dat de beoordeling van de ernst van de aandoening en het levensbedreigende en kritieke karakter (voor zover gemeend wordt dat een levensbedreigend karakter noodzakelijk zou zijn, quod non, zie infra) bijgevolg een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst impliceert.

Dat eisers in hun aanvraag tot machtiging tot verblijf aanhaalden dat de noodzakelijk medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in hun land van herkomst, omwille van de catastrofale toestand van het gezondheidssysteem en de mentale gezondheidszorg in het bijzonder.

Dat in casu dient worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zich hierover heeft uitgesproken. Dat de arts-adviseur zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal zijn in Servië voor eiser werd NIET onderzocht.

Nochtans werd, buiten de medische informatie, ook recente informatie omtrent de ontoegankelijkheid van medische zorgen in zijn land van herkomst bezorgd aan de verweerder.

Deze inlichtingen geven aan dat er een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid bestaat dat de behandeling van de eiser zal stopgezet worden ingeval van terugkeer, met alle schadelijke gevolgen van dien.

Hieruit kan worden afgeleid dat de verweerder een manifeste beoordelingsfout heeft begaan en artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 schendt, evenals algemene beginselen van goed bestuur, waaronder de verplichting beslissingen afdoende te motiveren en de verplichting rekening te houden met alle elementen van het dossier.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrestnummer 49.781 van 19 oktober 2010 dat er een uitspraak moet worden gedaan over de vraag of er een voldoende toegang is tot de zorgen in het land van herkomst, rekening houdend met de individuele, particuliere situatie van de betrokkene (CCE, nr. 49.781 van 19 oktober 2010).

Dat gelet op het feit dat het op ontegensprekelijke wijze vast staat dat eiser lijdt aan een aandoening waarvoor hij absoluut een gespecialiseerde behandeling nodig heeft, de tegenpartij de verplichting had om te onderzoeken of er een voldoende beschikbaarheid en toegankelijkheid was van de nodige medische gespecialiseerde zorgen in het land van herkomst, wat niet is gebeurd, terwijl dit wel wordt opgelegd door het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980.

Dat de bestreden beslissing helemaal niet is gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen door eiser in Servië wat een kennelijk gebrek aan formele motivering uitmaakt, in strijd met de artikelen 9ter §1,1° en 62 en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen.

Dat in casu verweerder zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling aanwezig is.
(...)

De medische attesten zijn duidelijk voor wat betreft de risico's die de eiser dreigt te lopen bij een stopzetting van de behandeling. Er worden wel degelijk een medisch verslag van een gespecialiseerd geneesheer voorgelegd met betrekking tot het nefaste risico die verband houdt met de aandoeningen waaraan de eiser lijdt:

.. idées de mort récurrentes ..."

(medisch verslag van Prof. Em. Dr. Franz BARO, dd. 27 maart 2012)

Dat dit attest dateert van maart 2012 betekent niet dat deze suïcidale gedachten op heden niet meer actueel zouden zijn.

Het feit dat eisers hun aanvraag sinds maart 2012 niet meer hebben geactualiseerd met nieuwe medische informatie, impliceert niet dat eiser sindsdien niet meer opgevolgd en behandeld wordt, noch dat zijn gezondheidstoestand positief is geëvolueerd.

(...)

Dat uit de bestreden beslissing alsook het verslag van de arts-adviseur blijkt dat verweerster meent dat de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 E.V.R.M. een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte

Dat voor wat betreft het risico voor het leven of de fysieke integriteit gesteld wordt dat er geen 'directe bedreiging' is. Dat aangaande het risico op onmenselijke of vernederende behandeling gesteld wordt dat de actuele gezondheidstoestand uitermate ernstig dient te zijn, alvorens van een dergelijk risico sprake zou kunnen zijn.

b)

Dat een gebrek aan een levensbedreigend karakter en kritieke gezondheidstoestand de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou verhinderen.

Dat een dergelijke redenering echter geenszins correct is.

Dat de bestreden beslissingen duidelijk een strengere definitie hanteren dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980, gezien er wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, geveerd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven ernstige angstdepressie met angst- en paniekaanvallen, waarvoor een adequate behandeling en opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

c)

(...)

3.2.4 Aldus blijkt dat de verwerende partij, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen 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 behandeling of opvang in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EHRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent.

Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht mrd geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. (...)"

2.2. De verwerende partij merkt op betreffende deze grieven:

"(...)

Uit het verslag van de arts-attaché blijkt dat uitvoerig onderzoek is gebeurd omtrent de beschikbaarheid van de benodigde behandeling, opvolging en medicatie. Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Het loutere feit dat verzoekende partij haar medische attesten hebben voorgelegd, waaruit 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 verblijfsmachtiging zonder meer diende te worden verlengd; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Uit de adviezen van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekers hebben voorgelegd. Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden. Er blijkt geen actuele directe bedreiging voor het leven van de van verzoekende partij. Het achterwege blijven van behandeling op korte termijn zal niet leiden tot een acute levensbedreiging.

Verzoekende partij haar kritiek kan niet worden aangenomen.

Immers werd geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tót verblijf zou kunnen worden toegekend. **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. S 1 Vreemdelingenwet.**

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebreke aan de nodige verzorging.

Verzoekende partij haar kritiek kan niet worden aangenomen.

(...)

Verzoekende partij werpt voorts op dat de conclusie van de arts adviseur de stellingen van de behandelende arts tegenspreken.

Dienaangaande dient er op te worden gewezen dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM **een specifieke controletaak heeft, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.**

"De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Het betreft meer bepaald **de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase.** Deze "medische filter" laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de **aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ- arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging.** Zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen **Dergelijk advies van de seneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde.** Bovendien heeft deze "medische filter" een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procédure werkelijk bedoeld is. " (Pari St. Kamer, 2011-2012, DOC 53-1824, p. 4)

Bovendien toont verzoekende partij niet aan dat het advies van de arts-adviseur op kennelijk onjuiste informatie berust. Het loutere feit dat verzoekende partij het oneens is met de vaststellingen van de arts-attaché en de gemachtigde van de staatssecretaris volstaat uiteraard niet om tót de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten.

Verzoekende partij houdt ook voor dat, het feit dat zij haar medische toestand niet heeft geactualiseerd, niet impliceert dat dat verzoekende partij sindsdien niet meer opgevolgd en behandeld wordt. Zij meent dat de arts-adviseur van een dergelijke hypothese niet mag uitgaan.

Verwerende partij laat echter gelden dat het aan verzoekende partij zelf toekomt om haar toestand te actualiseren, en aan te tonen dat haar ziekte weldegelijk voldoet aan de vereisten overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dienaangaand laat verwerende partij nog gelden dat:

"De bewijslast voor het bestaan van de ziekte rust derhalve op de schouders van de vreemdeling: verzoeker kan zijn eigen nalatigheid niet verschuiven naar de verwerende partij. De Raad merkt tevens op dat het aan verzoeker toekomt om, indien hij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indient, zijn actuele medische problematiek aan te tonen met actuele medische attesten. Dit houdt ook in dat verzoeker, indien hij in de loop van de procédure over recentere medische attesten beschikt, deze dient over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan houden. " (R.v.V. nr. 72 455 van 22 december 2011, www.rw-cce.be)

Evenmin kan verzoekende partij voorhouden dat de arts-adviseur bijkomende informatie had moeten opvragen, indien hij van oordeel was dat meer specifieke informatie nodig was. Verzoekers gaan evenwel voorbij aan de inhoud van art. 9ter Vreemdelingenwet, dat bepaalt dat het **aan de vreemdeling toekomt om alle nuttige inlichtingen over te maken met betrekking tot de ziekte bij zijn aanvraag.** Hieruit vloeit voort dat verzoekers, indien zij over recentere medische attesten of nadere informatie nopens de gezondheidstoestand van verzoekster zouden beschikken, gehouden zijn deze over te maken.

Wanneer verzoekers een aanvraag indienen, rust op hen inderdaad 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 procédure 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 verzoekende partij houdt voor dat de gemachtigde van de Staatssecretaris een verkeerde beoordeling zou hebben gemaakt van de graad van ernst die door art. 9ter Vreemdelingenwet wordt vereist opdat een machtiging tot verblijf kan worden toegekend. De verzoekende partij stelt dat het EHRM het voorhanden zijn van een acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van art. 3 EVRM kan worden vastgesteld.

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 aantoonde 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 verwerende partij 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 tot wijziging van de wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot 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 dat 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 lid 2 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:

(...)/4/22

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 hem ri sel en heeft willen voortborduren bij de omzetting van de richtlijn 2004/83/EG :

"Bij wijze van inleiding moet worden opgemerkt dat de Belgische verblijfs- en asielpcedure momenteel al een aantal indirecte mogelijkheden biedt betreffende het concept subsidiaire bescherming. De omzetting van de richtlijn noopt echter tot de invoering van een formele procedure voor subsidiaire bescherming in het Belgische rechtssysteem.

De Belgische verblijfs- en asielpcedure die heden voor een groot deel op een indirecte wijze de situaties voor subsidiaire bescherming uit de richtlijn dekken, zijn:

(-)

b. het advies over de terugleiding gegeven door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen, een onafhankelijke asielinstantie in het kader van het onderzoek van de asielaanvraag in de ontvankelijkheidsprocedure, dit conform **artikel 63/5, 4^e lid**, van de wet van 15 december 1980.

(...)

c. de machtiging tot verblijf van langer dan drie maand op grond van artikel 9,3de lid van de wet van 15 december 1980, die openstaat voor elke vreemdeling.

(Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 7-8).

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 reële 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 "reële risico " voor het leven en de fysieke integriteit werd vervangen, daarbij nog duidelijker verwijzend naar art. 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM.

"Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reële risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reële risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel **15; b)**, van de richtlijn **2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling).** "

(Pari St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 9)

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 toepassingsgebied 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 HTV/AIDS-gerelateerde aandoeningen gelden, maar ook voor elke ernstige ziekte, zowel fysiek als mentaal van aard:

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

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 HTV 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:

«La Cour n'est, par ailleurs, pas sans ignorer, 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.

81. Toutefois, la Cour a jugé que de telles circonstances n'étaient pas suffisantes pour emporter violation de l'article 3 de la Convention. »

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 aandoeningen 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 tót aile niet-banale aandoeningen, terwijl het EHRM de toepassing van dit artikel met betrekking tót ernstig zieken beperkt tót 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 tót de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale offamiliale 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 tót de uitwijzing van een ernstig zieke dan ook niet meer tót 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 tót 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. VerenigdKoninkrijk, § 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 huidig standpunt van het EHRM, dat volledig aansluit bij de interpretatie van de gemachtigde van de Staatssecretaris in casu:

(...)

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 aile 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.

De verzoekende partij voert nog aan dat ten onrechte de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst niet werden onderzocht, opnieuw onder verwijzing naar de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Betreffende de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient echter te worden opgemerkt, onder verwijzing naar de hoger reeds besproken rechtspraak van het EHRM, 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 de verzoekende partij 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).

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 9ter Vreemdelingenwet is dan ook 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, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om de toepassing van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Indien geen vergevorderd. kritiek. dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoeningen) blijkt. kan de betrokkene uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Wat de omvang van het onderzoek en dus ook de motiveringsplicht betreft kan worden gewezen op rechtsvergelijking met Nederland in dezelfde context : Op basis van de uitspraak van de Raad van State van 8 november 2005 (zie ABRS 8 november 2005, nr. 200507278/1) wordt steeds in een bepaalde volgorde getoetst of er sprake kan zijn van een inwilliging. Eerst dient te worden vastgesteld of sprake is van een ongeneeslijke ziekte in een vergevorderd - en direct levensbedreigend stadium. Slechts indien sprake is van een dergelijke ziekte, wordt gekeken of er in het land van herkomst behandeling mogelijk is en een sociaal vangnet aanwezig is. Deze rechtspraak werd bevestigd in de Nederlandse RvS rechtspraak van eind 2012 (nr. 201012381/1/V3 dd.4 oktober 2012).

De verzoekende partij haar kritiek, als zou uit de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen kunnen worden afgeleid dat de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur incorrect zijn gemotiveerd, kan dan ook niet worden aangenomen.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde van de federale Staatsseeretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie zich heeft gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur en dat de gemachtigde rekening heeft gehouden met alle door verzoekers bijgebrachte medische rapporten. De gemachtigde van de federale Staatsseeretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie oordeelde dat er aan de verzoekers geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

Er kan enkel worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed. De verwerende partij kan niet anders dan besluiten dat in casu geheel terecht geoordeeld werd tot ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter, gelet op het advies van de arts-adviseur dat de aandoening van verzoekster niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in voormeld artikel.

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

Terwijl er ook geen sprake is van een "manifeste beoordelingsfout"

De verweerder is de mening toegedaan dat het eerste en enige middel van de verzoekende partij niet ernstig is.

Het eerste en enige middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

2.3. De verzoekende partij voert de schending van de materiële motiveringsplicht aan die in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet worden beoordeeld, artikel dat luidt ten tijde van het nemen van de eerste bestreden beslissing:

"§ 1 De 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, 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.

§ 2 (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)."

In casu verwijst de verwerende partij in de bestreden beslissing naar het medisch advies van de arts-adviseur van 24 mei 2013 betreffende de eerste verzoekende partij, dat 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 25.02.2010.

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

Medisch getuigschrift d.d. 17/02/2010, opgesteld door dr. Paul Lens, huisarts.

Medisch getuigschrift d.d. 18/02/2010, eveneens opgesteld door dr. Paul Lens.

Medisch getuigschrift d.d. 09/04/2010, opgesteld door dr. Cl. Lelievre, neuropsychiater.

Medisch/paramedisch getuigschrift d.d. 03/03/2011, opgesteld door dr. Frodual Gatarayiha, arts, en Claudia Galaz, psycholoog.

Medisch getuigschrift d.d. 27/03/2012, opgesteld door prof. em. dr. Franz Baro, neuropsychiater.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 27/03/2012.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 30-jarige man in de periode maart 2009 - maart 2012 medische zorgen kreeg in het

Gezondheidscentrum voor Vluchtelingen Exil in Brussel in het kader van een depressie en een posttraumatische stress-stoornis; er was hierbij ook sprake van gegeneraliseerde hoofdpijnen.

Betrokkenes behandeling bestond uit psychotherapie en psychotrope medicatie, met name Trazodan (farmaceutische stof trazodon: een antidepressivum), zoals blijkt uit het medisch getuigschrift van 27/03/2012. Uit het medisch/paramedisch getuigschrift van 03/03/2011 noteren we dat er een positieve evolutie waargenomen werd bij de betrokkene maar dat ondersteuning nog steeds noodzakelijk was om de gevolgen van het trauma te behandelen. In het medisch getuigschrift van 27/03/2012 bevestigde prof. em. dr. Baro dat intrusieve gedachten over het ondergane geweld in het land van herkomst op dat ogenblik persisteerden, waarbij verderzetten van de psychotherapeutische component noodzakelijk was.

We merken op dat we niet beschikken over bijkomende medische (neuropsychiatrische) getuigschriften/verslagen met aanvullende informatie aangaande het doorgemaakte trauma dat aan de basis ligt van de beschreven posttraumatische stress-stoornis (precieze aard/omstandige omschrijving van het onderliggende trauma + wanneer opgetreden). We beschikken ook niet over aanvullende neuropsychiatrische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld onder behandeling na maart 2012 en/of met betrekking tot een huidige lopende regelmatige neuropsychiatrische behandeling/opvolging. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebieden is, in verband met een eventuele reële suïcidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie.

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 blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van 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."

De bestreden beslissing besluit:

"Er werden medische elementen aangehaald voor L., B. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 24.05.2013 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)."

Uit het hierboven vermelde advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de aandoeningen van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandelingen beschikbaar zijn in het land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer stelt immers in het advies betreffende de eerste verzoekende partij:

“(…)Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebieden is, in verband met een eventuele reële suïcidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie.

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 blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.”

Deze motivering is niet afdoend. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hetzij wanneer de aandoening niet een directe bedreiging vormt voor het leven of geen dringende maatregelen vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn, hetzij er geen kritieke gezondheidstoestand zou zijn of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, hij 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, te meer daar uit niets blijkt dat de betrokkene lijdt aan banale aandoeningen of ziekten. De aanvraag werd immers oorspronkelijk ontvankelijk verklaard. Uit het laatste medische attest van 27 maart 2012 blijkt dat verdere psychotherapeutische opvolging noodzakelijk is. Terwijl anderzijds niet uit het advies kan afgeleid worden dat de aanvraag wordt afgewezen omdat er sedert maart 2012 geen actualisaties zijn geweest nu de arts-adviseur tevens vaststelt dat hij het dossier meent te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering. De redenering in de nota kan niet gevolgd worden.

Verwerende partij kan te dezen in de bestreden beslissing niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de bestreden beslissing aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of 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 drie verschillende situaties beoogt. Het is duidelijk dat de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming bieden dan deze die zou kunnen blijken uit artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM. De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling 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, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf (*Parl.St.* Kamer, DOC 51, 2478/001, 34). De verwijzing door de verwerende partij naar vermeldingen in de memorie van toelichting over de verwijdering van vreemdelingen en de toepassing van artikel 3 van het EVRM, is 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 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 niet 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 (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en nr. 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 EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het EHRM, die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. 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. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit 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 (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073 en RvV 12 december 2014, nrs. 135.035, 135.037, 135.038, 135.039 en 135.041). In casu dient aangenomen te worden dat de ziekte van eerste verzoeker ernstig is, gelet op de ontvankelijk verklaring van de aanvraag op 1 juli 2010.

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven en de aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn, 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 de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent nu uit het administratief dossier, het voormeld advies en uit de bestreden beslissing niet blijkt dat de ziekte van de eerste verzoekende partij niet ernstig is.

De eerste bestreden beslissing steunt op deducties van de ambtenaar-geneesheer die geen steun vinden in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en de schending van de materiële motiveringsplicht in samenlezing met artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt aangenomen. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

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

2.4. Aangezien de beslissing die handelt over de ongegrondheid van de aanvraag van de verzoekende partijen om verblijfsmachtiging om medische redenen wordt vernietigd, vallen de verzoekende partijen terug op een op 1 juli 2010 ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zij beschikken derhalve opnieuw over een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over hun aanvraag en hebben 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 kunnen derhalve niet het voorwerp uitmaken van bevelen om het grondgebied te verlaten, zijnde de tweede en derde bestreden beslissing. Bijgevolg acht de Raad het passend om de huidige tweede en derde bestreden beslissing uit het rechtsverkeer te halen omwille van de goede rechtsbedeling en dient de exceptie opgeworpen door de verwerende partij te worden afgewezen.

Daar de middelen van de verzoekende partijen aan voorgaande vaststelling geen afbreuk kunnen doen, dienen zij niet te worden besproken.

De tweede en derde bestreden beslissingen dienen te worden vernietigd.

3 Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 juni 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 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien april tweeduizend zeventien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN