

## Arrest

nr. 97 013 van 13 februari 2013  
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.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 26 november 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 6 november 2012 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Gezien titel Ibis, 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 4 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 februari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

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

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienen op 4 november 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 23 oktober 2012 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de redengeving luidt:

*“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 R., R. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 16.10.2012 in gesloten omslag).*

*Derhalve*

*1) 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*

*2) 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).*

*Bovendien beroepen betrokkenen zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.”*

Op 6 november 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing om aan verzoekers bevelen om het grondgebied te verlaten te geven onder de vorm van bijlagen 13quinquies. Deze vormen de tweede en derde bestreden beslissing.

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan *“van de artikelen 9 ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, evenals de schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur o.a. het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 EVRM”*.

Verzoekers verwijten de eerste bestreden beslissing en het medisch advies waarop deze beslissing steunt, niet te hebben onderzocht of er voor eerste verzoeker in Macedonië een toegang tot medicatie en gezondheidszorg bestaat, hoewel in de aanvraag hierop gewezen werd. Zij verwijzen naar het attest van psycholoog R.V., dat naast andere medische stukken werd overgemaakt, die stelt dat er geen adequate behandeling in het herkomstland bestaat en de terugkeer de fysieke en de psychische integriteit van eerste verzoeker ernstig in het gedrang brengt. De eerste bestreden beslissing is niet voldoende gemotiveerd. De tweede bestreden beslissing druist in tegen een recent medisch advies. Het schendt de aangehaalde bepalingen omdat geen enkele garantie bestaat dat eerste verzoeker zijn behandeling in het herkomstland kan verderzetten terwijl hij ernstig ziek is en hij vreest voor een verslechtering van zijn gezondheidstoestand door een gebrek aan continuïteit van de behandeling in het herkomstland. Verzoekers wijzen erop dat dat de handelwijze van de verwerende partij onzorgvuldig is. Ook het ziekenhuis attesteerde dat eerste verzoeker niet kan reizen.

### 2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

*“Verzoeker stelt als zou zij aan PTSS lijden en dat de psychiatrische zorgen in Macedonië ondermaats zijn. Hij geeft toe dat de toestand niet levensbedreigend is, maar dat wel kan worden zonder medische begeleiding en medicatie. Een behandeling in het land van herkomst zou niet mogelijk zijn en op dat punt is de beslissing niet gemotiveerd. In de beslissing zou niets gezegd worden over de toegankelijkheid tot gezondheidszorgen. De beslissing zou niet afdoende gemotiveerd zijn. Er zou jaren gewacht zijn met de beslissing om daarna enkel maar te zeggen dat er geen gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit. De aanwezigheid van de kogel in de longen van verzoeker zou geminimaliseerd worden door de arts-adviseur. Verzoeker werd gehospitaliseerd in de periode 3 november 2012 tot 8 november 2012, waarvan een attest werd opgesteld. Verzoeker zou daardoor niet kunnen reizen. Het bevel om het grondgebied te verlaten werd op 6 november 2012 afgeleverd en druist in tegen het*

medisch advies. Voor het gezin zou het onmogelijk zijn om op zo korte tijd schikkingen te treffen voor het gezin. Men heeft de procedure laten aanslepen en nu zouden ze hier hun centrum van belangen gevestigd hebben. De kinderen zouden hun scholing in het gedrang zien komen. Zij zouden moeten terugkeren naar een land waarmee ze geen banden meer hebben.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de thans bestreden beslissing deze is, d.d. 23 oktober 2012 waarmee de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet d.d. 15 december 1980 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

Het aangehaalde medische probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De arts-adviseur oordeelde in het advies d.d. 16 oktober 2012 dat het dossier kennelijk niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 EVRM. Er is geen directe bedreiging voor het leven van verzoeker, er is geen enkel vitaal orgaan, ook de longen niet, dat in een danige toestand is dat het leven in gevaar is. Zijn gezondheidstoestand is niet kritiek. Bijgevolg kan uit het medisch dossier niet worden afgeleid dat verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch 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 waar zij gewoonlijk verblijft.

Verwerende partij stelt vast dat verzoeker zelf aangeeft dat zijn psychische en fysieke toestand momenteel niet levensbedreigend is. De beslissing werd op dat punt derhalve correct gemotiveerd. Dat verzoekers huidige toestand niet levensbedreigend is, wordt dus alvast niet betwist door verzoekende partij.

Verzoeker geeft aan dat als zijn behandeling zou stopgezet worden, er mogelijk wel levensgevaar is. Verwerende partij merkt op dat deze verklaring louter hypothetisch is en met geen enkel medisch attest of stuk wordt hard gemaakt. Door de arts-adviseur werd een inschatting gemaakt van de medische problematiek van verzoeker op basis van de gegevens die deel uitmaakten van het administratieve dossier. Uit het medisch advies kan worden afgeleid dat de psychische problematiek van verzoeker, met name dat hij lijdt aan PTSS, noch zijn lichamelijke problematiek, met name de kogel in zijn long, door de arts-adviseur worden betwist. Wel stelt deze na grondig onderzoek van de beschikbare medische gegevens vast dat geen van beide aandoeningen toelaten het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 EVRM.

Verwerende partij merkt op dat verzoeker niet aantoont dat de ziekte waaraan hij lijdt, in tegenstelling tot wat wordt aangenomen, wel aanleiding had kunnen geven tot een medische regularisatie en beantwoordt aan de vereiste graad van ernst zoals vereist is door artikel 3 EVRM. Een schending van de zorgvuldigheidsplicht werd niet aannemelijk gemaakt.

De verwerende partij heeft de eer te verduidelijken dat uit de bewoordingen van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten (een "reëel risico" voor zijn leven of fysieke integriteit of een "reëel risico" inhoudt op een "onmenselijke of vernederende behandeling") zoals die worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf, doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dat: Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel 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 Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) dat: Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35 Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikell5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens

*hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.*

*De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 « inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming ».*

*De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voornoemde richtlijn en het invoegen van deze begrippen (subsidiare bescherming, reëel risico op ernstige schade...), voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure.*

*Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voornoemde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.*

*Omtrent de aangevoerde schending van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet, de motiveringsplicht en artikel 3 EVRM dient het volgende te worden gesteld.*

*Het belang van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens;*

*De verwerende partij heeft de eer te wijzen op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die zelf een hoge drempel hanteert inzake medische zaken sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855). Voormelde zaak handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen.*

*Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).*

*Zo werd in N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (Grote Kamer, nr. 26565/05) geoordeeld (eigen onderlijning en blokletters):*

*(...)*

*Vrij vertaald:*

*"42. Samenvattend kan gesteld worden dat het Hof sinds D. t. Verenigd Koninkrijk op consistente wijze de volgende principes heeft toegepast. Vreemdelingen, die het voorwerp uitmaken van een verwijderingsmaatregel, kunnen in principe geen verblijf in die lidstaat opeisen om te kunnen blijven genieten van de medische, sociale of andere vormen van bijstand en diensten aangeboden door de lidstaat. Het feit dat verzoeker's levensverwachting op significante wijze wordt ingekort is op zich onvoldoende om te besluiten tot een schending van art. 3 EVRM. De beslissing tot verwijdering van een vreemdeling, die lijdt aan een serieuze mentale of psychische ziekte, naar een land waar de faciliteiten voor behandeling van die ziekte*

*minderwaardig zijn in vergelijking met deze van de verwijderende lidstaat, kan slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden een schending van art. 3 EVRM uitmaken, met name wanneer de menswaardige motieven tegen een verwijdering dermate ernstig/dwingend zijn.*

*In de 'zaak D' bestond deze uitzonderlijke omstandigheid uit het feit dat de verzoekende partij zeer ernstig ziek was en zelfs bijna dood leek te zijn, terwijl hem geen enkele vorm van verzorging of medische bijstand kon gegarandeerd worden in zijn land van herkomst en hij bovendien geen familie had die voor hem zou willen/kunnen zorgen of hem eten, onderdak of sociale steun kon geven.*

*43. Het Hof sluit niet uit dat in andere zeer uitzonderlijke omstandigheden de menswaardige motieven dermate ernstig/dwingend kunnen zijn. Het Hof is echter van mening dat het de hoge drempel van de zaak D t. Verenigd Koninkrijk, die zij als principieel correct beschouwd, dient aan te houden, aangezien in zulke gevallen het/de toekomstige nadeel/schade niet voortvloeit uit de intentionele daad of omissie van de publieke autoriteiten of non-gouvernementele instanties, maar integendeel, vanuit een natuurlijk ontstane ziekte en het gebrek aan voldoende instrumenten om deze te behandelen in het ontvangende land.*

*44 .Hoewel het EVRM veel rechten bevat van sociale of economische aard, is zij in essentie gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten (Airey t. Ierland, arrest van 9 oktober 1979, Series A nr. 32, §26). Bovendien is het inherent aan het EVRM dat een juist/eerlijk evenwicht wordt gezocht tussen enerzijds het algemeen belang van de gemeenschap en anderzijds de behoefte van de bescherming van individuele fundamentele rechten (zie Soering t. Verenigd Koninkrijk, arrest van 7 juli 1989, Series A, nr. 161 §89). De vooruitgang in de medische wetenschap, tezamen met de sociale en economische verschillen tussen landen, impliceren dat de kwaliteit van behandeling voorhanden in lidstaten sterk kan verschillen van deze van het land van herkomst.*

Hoewel het voor het Hof noodzakelijk is, gelet op het fundamentele recht vervat in art. 3 EVRM, een zekere flexibiliteit aan de dag te brengen om in uitzonderlijke gevallen verwijdering te voorkomen, impliceert art. 3 EVRM niet dat een lidstaat de plicht heeft om deze ongelijkheden te nivelleren door de verstrekking van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan alle vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Er anders over oordelen zou een te zware last op de schouders van de lidstaten leggen."

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst:

de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. t/ Verenigd Koninkrijk werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen.

In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda — al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden — en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie.

De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk te behouden. In D. t/ het Verenigd Koninkrijk waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: "only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical

care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support."

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk moet verzoeker in concreto dan ook aantonen dat zijn actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om hem een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven.

De verwerende partij wenst daarenboven de aandacht te vestigen op het zeer recente arrest van het EHRM van 20 december 2011 'YOH-EKALE MWANJE t/België' (nr. 10486/10), waarbij het Hof opnieuw voornoemde 'hoge drempel' bevestigde. Deze zaak handelde over een seropositieve vrouw, waarbij de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in Kameroen dienden te worden beoordeeld. Het Hof stelde dat uit het dossier kon worden afgeleid dat de voor verzoekster nodige medicamenten in Kameroen beschikbaar zijn, doch dat hun toegankelijkheid slechts bepaald werd op 1.89% van de patiënten die ze nodig hebben. Desalniettemin, op basis van deze vaststellingen, concludeerde het Hof dat dergelijke omstandigheden niet volstaan om tot een schending van artikel 3 EVRM te besluiten.

Het Hof stelde verder dat verzoekster niet in een kritische situatie verkeert en in staat is om te reizen.

Dergelijke hoge drempel werd ook door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bevestigd, onder andere in arrest nr. 72.086 d.d. 19 december 2011.

Omdat het bestaan van een graad van ernst niet kon worden vastgesteld, diende er ook geen verder onderzoek te gebeuren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste behandelingen en medicaties in het thuisland. Verzoekers maken niet duidelijk op grond van welke bepalingen een dergelijk onderzoek had moeten gebeuren.

Het louter oneens zijn met het oordeel van de arts-adviseur kan niet leiden tot de nietigverklaring van de beslissing. Bovendien kan de Raad zich niet in de plaats stellen van de arts-adviseur om de medische problematiek in te schatten. Verzoeker heeft niet aangetoond dat de aangeleverde medische informatie de arts-adviseur tot een andere beslissing had moeten brengen.

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer."

(arrest RW, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012)

Verwerende partij merkt op dat de arts-adviseur de aandoeningen van verzoeker niet ontkent, noch in twijfel trekt. Hij heeft de gezondheidsrisico's in zijn advies beoordeeld. Hij is tot de conclusie gekomen dat de aandoeningen van verzoeker geen aanleiding kunnen zijn tot een medische regularisatie, omdat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand.

Verzoeker beweert dat hij gehospitaliseerd werd in de periode 3 november 2012 tot 8 november 2012, waarvan een attest werd opgesteld. Verwerende partij merkt op dat de beslissing waarmee de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond werd verklaard, dateert van 23 oktober 2012. Het bevel om het grondgebied te verlaten onder bijlage 13 quinquies dateert van 6 november 2012. Bij beide bestreden beslissingen was het onmogelijk rekening te houden met deze hospitalisatie. Dit gegeven kan derhalve niet dienstig zijn om de thans bestreden beslissingen te vernietigen.

Verzoeker geeft bovendien niet aan dat hij nog steeds medische opvolging nodig heeft na zijn hospitalisatie, waardoor niet is aangetoond dat hij geen gevolg kan geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

Dat het bevel om het grondgebied te verlaten het gezin voor praktische problemen stelt, is op zich geen reden om het bevel om het grondgebied te verlaten nietig te verklaren. Verzoekers geven niet aan dat de kinderen bijzondere scholing vereisen die niet beschikbaar zou zijn in het land van herkomst.

Dat de man ten laste zal komen van de vrouw die al de kinderen moet verzorgen, is op zich ook niet onoverkomelijk. Bovendien dient eraan herinnerd dat de medische problematiek van verzoeker niet betwist wordt, maar onvoldoende ernstig om een medische regularisatie te verantwoorden. Het is niet duidelijk welke specifieke zorgen verzoeker nodig heeft, buiten het feit dat hij zich naar eigen zeggen regelmatig moet laten behandelen door een psychiater en medicatie moet nemen.

Dat verzoekers hier hun centrum van belangen hebben, kan ook moeilijk worden aangenomen. Ze zijn in België toegekomen in augustus 2008. Dat wil zeggen dat ze meer dan 27 jaar wat verzoekster betreft en 42 jaar een leven hebben uitgebouwd buiten België. De relatieve korte periode in België is onvoldoende om aan te nemen dat zij hier structureel geworteld zijn en onmogelijk kunnen terugkeren naar hun thuisland.

De bestreden beslissing werd wel degelijk afdoende gemotiveerd, en dit zowel in feite als in rechte.

De verzoekende partij kent de motieven van de beslissing, vermits zij ze aanvecht in het verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

"Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt, (zie o.a. R.v.St., nr. 167.407, 2 februari 2007; R.v.St., nr. 167.411, 2 februari 2007). De verzoekende partij voert bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur aan, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht." (R.V.V., nr. 14.261 van 29 november 2007)

"Wat betreft de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). (R.V.vf arrest nr. 21.513 van 16 januari 2009)

De beslissing is derhalve afdoende formeel gemotiveerd.

In de mate dat verzoekende partij van oordeel is dat de materiële motiveringsplicht met voeten getreden werd, dient gezegd dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zich niet in de plaats kan stellen van de administratieve overheid.

Hiervoor kan verwezen worden naar rechtspraak van de Raad van State, die in casu, mutatis mutandis van toepassing is:

"Overwegende dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad van State behoort zijn beoordeling van de gegrondheid van het dringend beroep in de plaats te

stellen van die van de administratieve overheid; dat de Raad van State in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd is na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van het dringend beroep is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen (R.v.St., arrest nr. 139.590 dd. 20 januari 2005; 16.443 CGV - BBWT) (R.v.St., arrest nr. 163.382 dd. 10 oktober 2006, Staatsraad Adams, G/A 147.167/XIV—18.551)

"Overwegende, in de mate dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk aanvecht en aldus de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, dat het bij de beoordeling daarvan niet tot de bevoegdheid van de Raad van State behoort zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid; dat de Raad van State in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd is na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen."

(R.v.St., arrest nr. 164.103 dd. 25 oktober 2006, Staatsraad Adams, G/A 144.344/XIV—17.680)

De beslissing werd afdoende gemotiveerd, en dit zowel in feite als in rechte. De beweringen van verzoekende partij kunnen hieraan geen afbreuk doen.

Het enige middel is niet ernstig."

2.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt in casu onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

*"§ 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 eerste bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Vervolgens stelt de bestreden beslissing: "Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 (...)"

Om tot deze conclusie te komen motiveert de ambtenaar-geneesheer als volgt in zijn advies:

*"Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan een angstige, een spannings- en een depressieve symptomatologie reactief op de aanslepende onzekerheid en het ontbreken van een toekomstperspectief. Volgens de psychiater gaat het om een posttraumatisch stress-syndroom.*

*Betrokkene wordt sinds november 2010, dus bijna 2 jaar opgevolgd door een psychotherapeut en een psychiater. Hij is erg stipt in zijn afspraken. Hij neemt psychofarmaca: Cymbalta (=antidepressivum=duloxetine), Etumine (=neurolepticum=clotiapine), Trazodone (=antidepressivum en slaapmiddel), Abilify (=neurolepticum=aripiprazol). Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. De evolutie van de aandoening en de verwachte duur van de behandeling worden niet vermeld in de medische attesten. De aandoening lijkt gestabiliseerd.*

*Betrokkene heeft een kogel in de linkerlong. Die zit daar al enkele jaren en hoeft niet verwijderd te worden als er geen klachten zijn. Er waren wel klachten van persisterende slechtriëkende fluïmen die betrokkene bleef ophoesten. De CT-scan thorax kon geen infectiehaard aantonen, ook niet rond de kogel die zich in een soort van holte bevindt. Er was geen sprake van immuundeficiëntie. Er was een storende foetor ex ore (=slechtriëkende adem) die wellicht wordt veroorzaakt door een probleem van maagreflux. Betrokkene krijgt hiervoor Pantomed (=pantoprazol), een maagzuurremmer.*

*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 het medisch dossier blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. De PTSS die medicamenteus en psychotherapeutisch behandeld wordt sinds 2 jaren, zal de levenskwaliteit van betrokkene zeker beïnvloeden, maar ze is niet levensbedreigend. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt niet bevestigd door beschermingsmaatregelen.*

*Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is, ook de longen niet.*

*Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand.*

*“Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet 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. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)”.*

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur meent dat *“Dit medisch dossier [...] niet toe[laat] 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.”*

De eerste bestreden beslissing vermeldt niets aangaande de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet nagegaan werd of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien *“Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, [...] bijgevolg in tweede instantie met vastheid [kan] gesteld worden dat hij niet 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.”* Deze motivering is niet afdoend. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden 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 derhalve *“met vastheid [kan] gesteld worden”* dat 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 verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte. De verwijzing in de bestreden beslissing en de nota naar de arresten 83 956 en 84 293 van de Raad berust op een verkeerde lezing van deze arresten.

Bovendien blijkt uit de motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer, namelijk dat *“Uit het medisch dossier [...] niet [blijkt] dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. De PTSS die medicamenteus en psychotherapeutisch behandeld wordt sinds 2 jaren, zal de levenskwaliteit van betrokkene zeker beïnvloeden, maar ze is niet levensbedreigend. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt niet bevestigd door beschermingsmaatregelen. Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is, ook de longen niet. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand.”*, dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is hetzij een kritieke gezondheidstoestand teweegbrengt, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM).

In antwoord op de nota wordt het volgende opgemerkt:

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens en los van de vraag of er in het ontvankelijkheidsonderzoek rekening diende te worden gehouden met niet bij de aanvraag



maar later ingediende getuigschriften, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “*the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost*” (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). Het Hof heeft geenszins 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. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In zijn beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. Indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor 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. Het Hof heeft oog 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 dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich 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 (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98, Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Heno v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndongoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.). De argumentatie in de nota kan niet gevolgd worden.

Aldus blijkt 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 gevorderd 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 de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. De andersluidende redenering in de nota kan niet gevolgd worden.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt 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. De motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Met hun betoog maken verzoekers een schending van de motiveringsplicht aannemelijk.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Nu blijkt dat verweerder artikel 3 van het EVRM te beperkend heeft geïnterpreteerd, kan aangenomen worden dat verzoekers hun belang behouden bij hun beroep in zoverre het gericht is tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Gelet op het feit dat in casu niet concreet werd nagegaan of de terugkeer van verzoeker een risico oplevert voor een vernederende behandeling in het geval er geen adequate behandeling voorhanden is, dienen deze bevelen mee vernietigd te worden.

### 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 gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

## **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 6 november 2012 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies) worden vernietigd.

## **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien februari tweeduizend dertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN