

Arrest

nr. 107 341 van 25 juli 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, die verklaart van Keniaanse nationaliteit te zijn, op 28 maart 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 21 februari 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.

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 13 mei 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 juni 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DHONDT, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij 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

1.1. Verzoekster kwam op 5 mei 2009 toe op Belgisch grondgebied en diende diezelfde dag een asielaanvraag in.

1.2. Verzoekster diende op 10 september 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.3. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 8 januari 2010 een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Na beroep weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus bij arrest van 30 april 2010 met nr. X.

1.4. Op 9 april 2010 werd de in punt 1.2. vermelde aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.5. Op 21 februari 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) een beslissing waarbij de in punt 1.2. vermelde aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 28 februari 2013 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 10.09.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

nationaliteit: Kenya

geboren te (...) op (...)

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 09.04.2010, 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 door M.(...) M.(...) W.(...) die echter niet weerhouden konden worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 19.02.2009)

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).

(...)”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In haar eerste en enige middel voert verzoekster onder andere de schending aan van de zorgvuldigheidsverplichting. Verzoekster stelt hieromtrent in haar middel onder andere het volgende:

“(..."

1. De arts adviseur stelt vooreerst dat ze het dossier zoals het toen voorlag meent te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering.

Er dient gewezen te worden op het feit dat een HIV-infectie altijd aan evolutie onderhevig is. Intellectuele eerlijkheid zou de arts-adviseur er toe gedreven moeten hebben om te onderzoeken wat de huidige situatie van verzoekster was. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet overigens in die mogelijkheid. De zorgvuldigheidsplicht die verwerende partij er toe verplicht rekening te houden met alle pertinente elementen van het dossier, zoals het feit dat een HIV-infectie per definitie veranderlijk is, gebiedt dan ook dat de verwerende partij gebruik maakt van haar mogelijkheid om verzoekster aan een eigen onderzoek te onderwerpen vooraleer tot een beslissing ten gronde te komen.

(...)”

Aan haar verzoekschrift voegt verzoekster volgende documenten toe: een medisch attest van dr. Wouters met bijlagen van 6 maart 2013, een deel van het UKBA rapport, COI Kenya van 30 december 2011 en een artikel van de Daily Nation van 24 mei 2011 getiteld *“Aids control council allays fears over drug shortage”*.

3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld, zodat het bestuur op basis van een afdoend en volledig onderzoek van het concrete geval tot zijn beslissing komt. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen. Een zorgvuldige overheid dient voorts bij het nemen van een beslissing uit te gaan van alle relevante gegevens, ook de meest recente (RvS 28 juni 2012, nr. 220.053).

Bij de beoordeling van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. (RvS 23 april 2003, nr. 118.534).

3.3. In de eerste plaats wijst de Raad erop dat geen rekening kan worden gehouden met het medisch attest dat verzoekster thans bij haar verzoekschrift voegt. Verzoekster maakt immers niet aannemelijk dat zij dit medisch attest van dr. Wouters met bijlagen van 6 maart 2013 (Verzoekschrift, bijlage 2), dat dateert van na de bestreden beslissing, aan het oordeel van de gemachtigde van de staatssecretaris heeft voorgelegd. Bijgevolg kan verzoekster geenszins een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aannemelijk maken door naar dit stuk te verwijzen. De Raad treedt immers in het voorliggende geschil overeenkomstig artikel 39/2 van de vreemdelingenwet op als annulatierechter en dient de regelmatigheid van een bestuurshandeling te beoordelen in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (RvS 2 juli 2008, nr. 2982 (c)). De overige bijlagen bij het verzoekschrift (Verzoekschrift, bijlagen 3 en 4) zijn uitprints van documenten die in het advies van de arts-adviseur worden vermeld.

3.4. De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 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.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 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;

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

3.5. Uit de in het administratief dossier opgenomen aanvraag om machtiging tot verblijf van 10 september 2009 en het daarbij aangeleverde medisch attest van 10 augustus 2009 blijkt dat verzoekster HIV-geïnfecteerd is en lijdt aan immuundeficiëntie. Verder stelt het medisch attest dat verzoekster een levenslange behandeling nodig heeft en dat een continue monitoring vereist is. Onder de titel 'Beschrijving van de behandeling' wordt het volgende vermeld: *"Momenteel worden de voorbereidingen getroffen zodat patiënt in de nabije toekomst met antivirale medicatie kan starten."*

3.6. Naar aanleiding van deze aanvraag heeft de arts-adviseur op 19 februari 2013 het in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bedoelde medisch advies opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris. Dit advies luidt als volgt:

"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 10.09.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest op datum van 10/08/2009 van Dr. Ilse Kint, arts werkzaam op het Tropisch Instituut te Antwerpen, blijkt dat betrokkene HIV-geïnfecteerd is en lijdt aan immuundeficiëntie, De laatst vastgestelde CD4 concentratie was 285/mm. De diagnose van HIV dateerde van 08/05/2009. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. Betrokkene had een antivirale behandeling nodig. De voorbereidingen werden getroffen om deze behandeling op te starten. Bij toegang tot medicatie en correcte opvolging kan betrokkene een normaal leven leiden. Regelmatige labocontroles zijn noodzakelijk: CD4-bepalingen en virale lading. Regelmatige opvolging moet gebeuren door een arts die hierin is gespecialiseerd. De behandeling zal levenslang moeten volgehouden worden. De medische toestand kan gestabiliseerd worden. Betrokkene kan reizen. Er is geen mantelzorg vereist.

"Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds augustus 2009"

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat de diagnose van seropositiviteit voor HIV werd vastgesteld dd. 08/05/2009. De CD4 (-soort van witte bloedcellen) lag tussen de 200 en de 500 bij het opstarten van de behandeling ni. 285/mm. Dit is nog een redelijk goede waarde waarbij het risico op opportunistische infecties beperkt is. Een behandeling werd opgestart Het medisch dossier vermeldt niet welke antivirale moleculen worden gebruikt voor de behandeling. Betrokkene heeft nood aan een gespecialiseerde opvolging, dit betekent, antivirale middelen, een arts gespecialiseerd in HIV die betrokkene driemaandelijks opvolgt, een labo om de virale lading en de CD4 te meten.

Betrokkene kan perfect reizen en een normaal leven leiden. Ze heeft geen mantelzorg nodig en ze kan werken. De gespecialiseerde opvolging moet dan wel beschikbaar en toegankelijk zijn.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Kenya.

(...)"

Na de behandelingsmogelijkheden in Kenia te hebben onderzocht, komt de arts-adviseur tot het volgende besluit:

"Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kenya.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

3.7. Zoals gesteld in zijn medisch verslag, meent de arts-adviseur na inzage van het medisch attest van verzoekster *"(...) het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds augustus 2009"*. Verzoekster verwijt de arts-adviseur dat hierin een onzorgvuldigheid schuilt.

3.8. In haar nota met opmerkingen stelt de verwerende partij hierover het volgende:

"(...)

Verzoeksters kritiek bestaat er vooreerst in dat haar dossier door de arts-adviseur werd beoordeeld spijs een gebrek aan actualisering. Verzoekster meent dat de arts-adviseur had moeten nagaan wat haar huidige situatie was en dat zij ten dien einde aan een onderzoek had dienen onderworpen te worden.

Dergelijke kritiek is werkelijk niet ernstig te noemen.

Vooreerst gaat verzoekster voorbij aan de inhoud van art. 9ter, § 1 derde lid van de Vreemdelingenwet, dat bepaalt dat het aan de vreemdeling toekomt om alle nuttige en recente inlichtingen over te maken met betrekking tot de ziekte. Hieruit vloeit voort dat verzoekster, indien zij over recentere medische attesten zou beschikken, gehouden is deze over te maken.

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

Met haar kritiek slaagt verzoekster er derhalve niet in een schending van art. 9ter Vreemdelingenwet aannemelijk te maken.

Zie in die zin:

"De zorgvuldigheidsplicht houdt echter niet in dat wanneer het bestuur vaststelt dat de aanvraag van een vreemdeling om in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot een verblijf te worden gemachtigd, niet is onderbouwd met bewijskrachtige stukken, het de aanvrager hiervan - voorafgaand aan het nemen van een beslissing - op de hoogte dient te stellen of dient uit te nodigen om hieromtrent zijn mening te geven. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager zelf bij zijn aanvraag alle nuttige inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheid en toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst. Dit brengt ook met zich mee dat de verzoekende partijen, indien zij in de loop van de procedure over recentere medische attesten zouden beschikken, zij deze dienen over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan en dient te houden. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Weliswaar is het tijdsverloop tussen de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het nemen van de bestreden beslissing niet aan de verzoekende partijen te wijten, doch artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet niet dat het bestuur een aanvraag die overeenkomstig deze wetsbepaling wordt ingediend, moet onderbouwen. Deze verplichting berust bij de aanvragers zelf. Het komt bijgevolg aan de verzoekende partijen zelf toe om hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd, te onderbouwen met bewijskrachtige stukken, en niet aan het bestuur. Indien de medische informatie waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt onvolledig is of niet actueel, dan kan dit in casu enkel aan de verzoekende partijen zelf worden verweten nu deze op een tijdsverloop van meer dan 10 maanden slechts één medisch getuigschrift, daterend van 18 mei 2011, hebben voorgelegd. Dergelijke vaststelling is niet van aard om afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. De bewijslast voor het bestaan van het risico rust immers op de aanvragers zelf " (R.v.V. nr. 90 755 van 30 oktober 2012)

Evenmin kan verzoekster dienstig voorhouden dat de arts-adviseur verplicht was haar persoonlijk te onderzoeken. Verzoekster erkent overigens zelf dat de wet de mogelijkheid hiertoe voorziet, doch geen verplichting voor de arts-adviseur inhoudt.

Zie dienomtrent:

"De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te

onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. " (R.v.V.nr. 41 432 van 7 april 2010)

Verzoekster kan niet dienstig anders voorhouden.

(...)"

3.9. De Raad stelt vast dat het medisch attest van 10 augustus 2009, dat op het ogenblik van de bestreden beslissing 3,5 jaar oud was, in uitdrukkelijke bewoordingen aangeeft dat de aandoening van verzoekster een continue monitoring vereist en dat er voorbereidingen werden getroffen zodat met antivirale medicatie zou kunnen worden gestart. Aangezien de HIV-infectie slechts in mei 2009 werd vastgesteld, kan bezwaarlijk worden aangenomen dat dit attest volstaat om de situatie van verzoekster anno 2013 correct in te schatten. Er kan niet worden ingezien hoe de arts-adviseur meende het dossier te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie. Daargelaten de vraag of de arts-adviseur had moeten overgaan tot een onderzoek van verzoekster zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, waren er voldoende indicaties dat hij zich diende te vergewissen van de actuele medische toestand van verzoekster om met kennis van zaken advies te kunnen verschaffen.

3.10. De Raad treedt de verwerende partij weliswaar bij waar deze stelt dat de verzoekende partij in beginsel zelf verantwoordelijk is voor het aanleveren van recente informatie in verband met haar ziekte, doch deze medewerkingsplicht in hoofde van de aanvrager kan niet worden losgekoppeld van de onderzoeksplicht in hoofde van het bestuur die geval per geval dienen te worden afgewogen. Zo komt het zeker aan de aanvrager toe om nieuwe medische gegevens aan te brengen wanneer uit de reeds overgemaakte medische attesten niet duidelijk kan worden opgemaakt dat zijn situatie aan evolutie onderhevig is. Wanneer echter de gegevens waarover het bestuur beschikt duidelijke indicaties bevatten dat een herevaluatie van de situatie zich opdringt, dient hiermee rekening te worden gehouden. Bovendien stipt de Raad aan dat het een gegeven van algemene bekendheid is dat een HIV-infectie niet ongedaan kan worden gemaakt en, indien ze niet correct behandeld wordt, snel naar AIDS kan evolueren met mogelijk fatale gevolgen en dat een permanente monitoring vereist is. Verzoekster zelf kon niet voorzien dat het bestuur haar aanvraag om machtiging tot verblijf van 10 september 2009, die op 9 april 2010 ontvankelijk werd verklaard, slechts in februari 2013 zou behandelen. Met betrekking tot de verwijzing naar de rechtspraak van de Raad in de nota met opmerkingen merkt de Raad op dat dit niet dienstig is, aangezien rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 16 juli 2010, nr. 5 885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3 679 (c)). Verder toont de verwerende partij niet aan dat de feitelijke situatie die aan de grondslag lag van het arrest van 30 oktober 2012 dat zij citeert (RvV 30 oktober 2012, nr. 90 755), vergelijkbaar is met de situatie van verzoekster. Door de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond te verklaren op basis van een advies waarin de arts-adviseur meent het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie, werd in casu het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.

Het enige middel is in de aangegeven mate gegrond.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 21 februari 2013, waarbij de aanvraag 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

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

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

F. TAMBORIJN