



Arrest

nr. 114 448 van 26 november 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 Congolese (D.R.C.) nationaliteit te zijn, op 23 juli 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 3 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 van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 29 juli 2013 met referentienummer REGUL X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die *loco* advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. IMPENS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster dient bij aangetekend schrijven van 7 juli 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het

grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris van Migratie- en asielbeleid verklaart de aanvraag om verblijfsmachtiging op 25 november 2011 ontvankelijk.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) neemt op 3 juni 2013 de beslissing waarbij de ingediende aanvraag om verblijfsmachtiging ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die op 4 juli 2013 aan verzoekster ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 7.7.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

nationaliteit: Congo (Dem. Rep.)

[...]

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 25.11.2010, 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 [...] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 31.5.2013 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).”

Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.4. Tevens op 3 juni 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing, die samen met de eerste bestreden beslissing aan verzoekster ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

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

[...] nationaliteit Congo (Dem. Rep.)

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

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

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

□ 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum [...].

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2.1. Onderzoek van het beroep wat de eerste bestreden beslissing betreft, de beslissing waarbij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard

2.1.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

"[...] Dat de bestreden beslissing gebaseerd is op artikel 9ter, §3, 4° Vw. en verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die stelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1 eerste lid van artikel 9ter Vw. en derhalve uit het medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Dat de arts-geneesheer om tot een dergelijk advies te komen als volgt concludeert : [...]

Dat uit de bestreden beslissing duidelijk blijkt dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur stelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Dat de bestreden beslissing dan ook niets motiveert betreffende het feit of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dat uit het advies van de arts-adviseur, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat niet nagegaan werd of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er mogelijk geen adequate behandeling beschikbaar is in verzoeksters herkomstland.

Dat de arts-adviseur immers van oordeel is dat aangezien er geen aandoening is 'die een actueel 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.

Dat een dergelijke motivering evenwel niet afdoende is.

[...] Dat uit artikel 9ter, §1, eerste lid Vw. immers niet kan afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet lijdt V aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven van de patiënt, of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de verzoeker, derhalve 'met vastheid kan gesteld worden' dat deze niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dat uit het medisch dossier van verzoekster bovendien blijkt dat zij wel degelijk aan een ernstige aandoening lijdt en het geenszins gaat om een banale ziekte.

Dat bovendien uit bovenstaande motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de ambtenaar- geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, 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.

Dat - 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 - uit de

bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM.

Dat de bewoordingen "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.

Dat 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. Dat het bijgevolg dan ook logisch is 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.

[...] Dat 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, het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld.

Dat in het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) de Grote Kamer bepaalt 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 exist or 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 fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Dat het Hof geenszins uitgesloten heeft 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.

Dat 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".

Dat hierbij allereerst dient 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. Dat in haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM het EHRM het volgende afweegt: 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 en 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.

Dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor 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. Dat het Hof oog heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst.

Dat het immers mogelijk is 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 artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar 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. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya 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.).

[...] Dat 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 vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert.

Dat de bestreden beslissing steunt op' een deductie van de arts-adviseur, me geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Dat er in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet werd 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.

Dat verzoekster in haar initiële aanvraag 9ter Vw nochtans diverse rapporten heeft aangehaald waaruit blijkt dat een behandeling van de aandoening van verzoekster in haar land van herkomst niet mogelijk is.

Dat als zodanig de bestreden beslissing de motiveringsplicht heeft geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet (zie RVV nr. 92 397 van 29 november 2012)."

2.1.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"[...] Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de formele motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingen, tot doel verzoekster in kennis te stellen van de redenen waarom verwerende partij de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten verwerende partij de juridische en feitelijke overwegingen in de akte op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. (R.v.St., 6 september 2002, nr. 110.071; R.v.St., 19 maart 2004, nr. 129.466; R.v.St. 21 juni 2004, nr. 132.710)

Het begrip "afdoende" houdt in dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. (R.v.V., 5 juni 2012, nr. 82.466)

De determinerende motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen, alsook in het advies d.d. 31 mei 2013 van de ambtenaar-geneesheer, dat aan verzoekster werd meegedeeld en dat geacht wordt integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Er wordt met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gemotiveerd waarom de aanvraag ongegrond is. In de bestreden beslissing en in het advies worden zowel de juridische als de feitelijke grondslagen weergegeven op basis waarvan de beslissing werd genomen.

Uit de in het verzoekschrift geuite kritiek, blijkt overigens dat verzoekster de determinerende motieven kent, zodat in casu het voornaamste doel van de formele motiveringsplicht is bereikt.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Waar verzoekster inhoudelijke kritiek uit op de bestreden beslissing, voert zij in werkelijkheid een schending aan van de materiële motiveringsplicht. De Raad heeft dienaangaande reeds het volgende geoordeeld:

"Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om 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 (R.v.V., 29 maart 2012, nr. 78 303; R.v.V., 30 juni 2011, nr. 64.262)

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

[...]

Waar verzoekster voorhoudt dat de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer zouden steunen op artikel 9ter, §3, 4°- van de Vreemdelingenwet, merkt verwerende partij op dat een eenvoudige lezing de bestreden beslissing en het advies aantoonde dat dit niet het geval is. De ambtenaar-geneesheer is in zijn advies d.d. 31 mei 2013 tot het volgende besluit gekomen:

[...]

In tegenstelling tot wat verzoekster wenst te laten uitschijnen, wordt noch in de bestreden beslissing, noch in het advies d.d. 31 mei 2013 gesteld dat haar aandoening kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer kwam tot voormeld besluit nadat hij de volgende vaststellingen heeft gedaan:

- *Op basis van een grondige analyse van de voorgelegde standaard medische getuigschriften, heeft de ambtenaar-geneesheer vastgesteld dat verzoekster gekend is met neuropathische pijn in de bovenste ledematen en een voorgeschiedenis van een quadriparesis in recuperatie, gerelateerd aan een cervicale spinaal kanaal stenose C3- C4 en C4-C5, alsook met een neurogene claudicatio op basis van een lumbale spinaal kanaal stenose L3-L4 en L4- L5 ;*
- *De medische behandeling bestaat uit pijnstilling met paracetamol . en een NSÄIT5 (een rTiet-steroidaal anti- inflammatoir geneesmiddel: een geneesmiddel met pijnstillende en ontstekingsremmende werking). Uit het verslag van de raadplegingen neurochirurgie d.d. 6 mei en 24 juni 2011 blijkt dat een operatieve behandeling werd voorgesteld, alsook epidurale infiltraties lumbaal. Verzoekster aanvaardde die voorgestelde behandeling en de ingreep zou plaatsvinden in augustus 2011. In het medisch getuigschrift d.d. 6 april 2012 wordt bevestigd dat de neurochirurg een operatie en infiltraties adviseerde, doch wordt nergens aangegeven of deze voorgestelde behandeling intussen gepland en/of uitgevoerd werd. Dienaangaande werden geen aanvullende medische getuigschriften voorgelegd;*
- *Uit de voorgelegde medische getuigschriften blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van verzoekster te verzekeren. Uit die medische getuigschriften blijkt evenmin dat het achterwege blijven van behandeling op korte termijn zal leiden tot acute levensbedreiging. Uit die vaststellingen leidt de ambtenaar-geneesheer af dat uit de voorgelegde medische getuigschriften niet blijkt dat er een actuele bedreiging voor het leven van verzoekster is of dat er sprake is van een actuele kritieke gezondheidstoestand.*

Uit het advies blijkt de innerlijke appreciatie van de ambtenaar-geneesheer, die overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, als enige het in het eerste lid van die bepaling vermelde risico beoordeelt.

In tegenstelling tot wat verzoekster voorhoudt wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer wel degelijk ingegaan op de vraag of haar aandoening een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Zoals reeds werd aangegeven, wordt in het advies op een duidelijke wijze vastgesteld dat de effectieve behandeling van verzoekster bestaat uit pijnstilling met paracetamol en een NSAID (een niet-steroidaal anti-inflammatoir geneesmiddel: een geneesmiddel met pijnstillende en ontstekingsremmende werking). Inzake de voorgestelde behandeling die bestaat uit een operatie en infiltraties en die in principe diende plaats te vinden in augustus 2011, wordt door de ambtenaar-geneesheer opgemerkt dat de voorgelegde medische getuigschriften niet toelaten vast te stellen of die behandelingen intussen werden gepland en/of uit gevoerd.

Verwerende partij stelt vast dat verzoekster voormelde vaststellingen niet betwist in haar verzoekschrift, noch brengt zij concrete elementen aan waaruit zou blijken dat de voorgestelde behandelingen intussen werden gepland en/of uitgevoerd en aldus nog steeds noodzakelijk zouden zijn.

Het is bijgevolg niet kennelijk onredelijk van de ambtenaar- geneesheer om te besluiten dat de "actuele behandeling van verzoekster zich beperkt tot pijnstilling met paracetamol en een NSAID. Het is evenmin kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om op basis van de voorgelegde medische getuigschriften en van zijn professionele kennis als arts, te oordelen dat het achterwege blijven van die behandeling, op korte termijn niet zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Met haar theoretisch betoog omtrent de draagwijdte van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM, weerlegt verzoekster geenszins voormelde overwegingen, noch toont zij aan dat die overwegingen kennelijk onredelijk zouden zijn. Verzoekster brengt geen concrete elementen aan waaruit zou blijken dat dit standpunt van de ambtenaar-geneesheer volledig in zou gaan tegen de inhoud van het voorgelegde medische dossier en manifest onredelijk zou zijn.

Zij voert een schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel maar beperkt zich dienaangaande tot een algemene verwijzing naar het voorgelegd medisch dossier. Zij laat na op een concrete wijze aan te geven met welke elementen en feiten die verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer kenden op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen, zij geen rekening zouden hebben gehouden.

Waar verzoekster in haar verzoekschrift ingaat op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) inzake artikel 3 EVRM, merkt verwerende partij dat het EHRM in medische zaken een hoge drempel hanteert sinds het arrest 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 de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (Grote Kamer, nr. 26565/05) geoordeeld:

"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 bij stand en diensten aangeboden door de lidstaat. Het feit dat verzoekers 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 Ar 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 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 in 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 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 verzoekers rurale streek van afkomst en zou ze deze 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."

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk, moet verzoekster in concreto dan ook aantonen dat haar actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn welke zich zouden verzetten tegen de uitvoering van de bestreden beslissing.

Verwerende partij stelt vast dat verzoekster nalaat vooropgesteld bewijs te leveren. [...]"

2.1.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

In casu verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekster ongegrond in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op grond dat niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin blijkt dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-geneesheer op 31 mei 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van verzoekster. 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 haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.07.2010.

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

- Protocol d.d. 29/12/2009 van een NMR cervicale wervelkolom van 23/12/2009, opgesteld door dr. L. [V.B.], radioloog.
- 2 medische getuigschriften d.d. 15/06/2010, opgesteld door dr. [K.D.S.], neurochirurg.
- Ongedateerd consultatieverslag, dienst neurochirurgie van het A.Z. Sint-Lucas (raadpleging van 06/05 en 24/06/2011).
- Medisch getuigschrift d.d. 06/04/2012, opgesteld door dr. [L.D.], huisarts.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 06/04/2012.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 76-jarige vrouw gekend is met neuropathische pijn in de bovenste ledematen en een voorgeschiedenis van een quadriparese in recuperatie, gerelateerd aan een cervicale spinaal kanaal stenose C3-C4 en C4-C5, alsook met neurogene claudicatio op basis van een lumbale spinaal kanaal stenose L3-L4 en L4-L5.

De behandeling bestaat uit pijnstilling met paracetamol en een NSAID (een niet-steroïdaal anti-inflammatoir geneesmiddel: een geneesmiddel met pijnstillende en ontstekingsremmende werking).

Uit het verslag aangaande de raadplegingen neurochirurgie van 06/05 en 24/06/2011 blijkt verder dat een operatieve behandeling voorgesteld werd (met name een decompressieve cervicale laminectomie), alsook epidurale infiltraties lumbaal (en in functie van de ernst van de ischiatiforme hinder eventueel nadien een bijkomende operatieve behandeling: decompressieve lumbale laminectomie). De geconsulteerde neurochirurg attesteerde in het betreffende consultatieverslag dat de betrokkene met deze zienswijze akkoord ging en de ingreep begin augustus zou ondergaan.

In het medisch getuigschrift van 06/04/2012 bevestigde dr. [D.] dat de neurochirurg een operatie cervicaal en infiltraties lumbaal adviseerde: uit dit medisch getuigschrift blijkt echter niet dat deze voorgestelde behandeling intussen gepland en/of uitgevoerd werd en we ontvingen van de betrokkene ook geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen in dit verband.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. 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 zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Dit medisch advies waarnaar de beslissing verwijst werd onder gesloten omslag samen met de eerste bestreden beslissing aan verzoekster ter kennis gebracht, zodat het integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing.

Verzoekster betoogt dat de ambtenaar-geneesheer niet heeft nagegaan of haar ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen behandeling voorhanden is in haar land van herkomst. Hij geeft aan dat dit niet kan worden afgeleid uit het gegeven dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende twee toepassingsgevallen:

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De Raad stelt vast dat verweerder zich in de bestreden beslissing volledig steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen dat de aangehaalde medische problemen niet kunnen worden weerhouden als grond voor een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt, na een bespreking van de medische problematiek zoals deze blijkt uit de voorgelegde medische attesten, gesteld dat het voorgelegde medische dossier niet toelaat om het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de mens te Straatsburg (hierna: het EHRM) dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Hij licht toe dat er geen actuele directe bedreiging voor het leven of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, nu er geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters vereist is, noch aan een permanente medische bewaking om het leven van verzoekster te verzekeren. Verder geeft hij aan dat niet blijkt dat het achterwege blijven van een behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging. Op deze grond besluit hij dat geen van beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zich voordoet.

Op grond van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in wezen volledig verbindt aan artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM. Dit gegeven blijkt ook uit het gestelde in de nota met opmerkingen, nu daarin wordt

gesteld dat de ambtenaar-geneesheer op basis van zijn vaststellingen tot het besluit komt dat *“niet blijkt dat er een actuele bedreiging voor het leven van verzoekster is of dat er sprake is van een actuele kritieke gezondheidstoestand”* en verder als volgt wordt besloten: *“Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk, moet verzoekster in concreto dan ook aantonen dat haar actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn welke zich zouden verzetten tegen de uitvoering van de bestreden beslissing. Verwerende partij stelt vast dat verzoekster nalaat vooropgesteld bewijs te leveren.”* Deze stellingname van het bestuur vindt evenwel geen steun in de duidelijke bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat twee toepassingsgevallen voorziet en waarbij geenszins kan worden aangenomen dat de tweede mogelijkheid afhankelijk is van de eerste mogelijkheid. De vaststelling dringt zich op dat het EVRM minimumnormen bevat en geenszins belet dat een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen wordt voorzien (Cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

In casu werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaard, enkel omdat de door verzoekster aangevoerde aandoening geen risico inhoudt voor haar leven of de fysieke integriteit, doch werd, anders dan verweerder voorhoudt in de nota met opmerkingen, niet onderzocht of die aandoening een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhoudt.

De loutere vermelding door de ambtenaar-geneesheer in zijn conclusie dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst kan niet volstaan. Het is de Raad onduidelijk waarop de ambtenaar-geneesheer zijn conclusie baseert, nu uit de motivering van zijn advies blijkt dat hij enkel is nagegaan of de ziekte op korte termijn direct levensbedreigend is.

In zoverre de ambtenaar-geneesheer nog stelt dat *“er niet [blijkt] dat het achterwege blijven van behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging”*, wijst de Raad erop dat op basis van dergelijke vaststelling nog niet kan worden afgeleid dat afzonderlijk en afdoende werd nagegaan of er geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De ambtenaar-geneesheer, die niet ontkent dat verzoekster thans nog wordt behandeld met pijnstillende en ontstekingsremmende geneesmiddelen, geeft ter ondersteuning van deze stelling immers enkel uitdrukkelijk aan dat het achterwege blijven van deze behandeling op korte termijn niet zal leiden tot een acute levensbedreiging. Hij beperkte zijn onderzoek aldus tot de vraag of er op korte termijn sprake kan zijn van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen duidelijk enkel betrekking heeft op de eerste voorwaarde van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De Raad stelt vast dat in het laatste voorgelegde medisch attest van 6 april 2012 het volgende wordt gesteld wat de vraag betreft naar de gevolgen en mogelijke complicaties indien de behandeling wordt stopgezet: *“progressieve pijn”* en *“verlamningsverschijnselen”*. Op geen enkele manier wordt in het betreffende medische advies van de ambtenaar-geneesheer ingegaan op deze gevolgen bij stopzetting van de behandeling en aangegeven waarom dit geen aanleiding zal geven tot een onmenselijke en vernederende behandeling. De Raad herhaalt dat de duidelijke bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarin de beide toepassingsgevallen naast elkaar worden geplaatst, geen nadere interpretatie vergen en geenszins toelaten te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit (Cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Dergelijke deductie vindt evenwel geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Verweerder verwijst in de nota met opmerkingen nog naar de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, die zoals terecht wordt opgemerkt als enige bevoegd is tot een inhoudelijke appreciatie van de aangevoerde medische elementen, doch deze beoordelingsvrijheid houdt niet in dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer steeds volstaan als motivering om een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond te verklaren (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet afzonderlijk en voldoende 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 zorgvuldigheidsbeginsel werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Een onderzoek van de andere onderdelen van het middel dringt zich dan ook niet langer op.

2.2. Onderzoek van het beroep wat de tweede bestreden beslissing betreft, de beslissing tot afgifte van en bevel om het grondgebied te verlaten

De Raad stelt vast dat verzoekster als gevolg van de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing terugvalt op de situatie waarin zij als gevolg van de ontvankelijkheidsbeslissing van 25 november 2011 opnieuw recht heeft op een attest van immatriculatie model A in afwachting van een nieuwe beslissing ten gronde. Hiertoe kan worden verwezen naar artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten 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. Met het oog op een goede rechtsbedeling dient bijgevolg eveneens te worden overgegaan tot de nietigverklaring van de tweede bestreden beslissing.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van verweerder.

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 3 juni 2013 tot ongegrondverklaring van 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 en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

I. CORNELIS