



Arrest

nr. 126 164 van 25 juni 2014
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en in de hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X, X, X en X, allen van Servische nationaliteit te zijn, op 4 februari 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 10 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van 10 december 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 26 februari 2014 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat Ch. DIERCKX verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 21 september 2011 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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 1 december 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag ontvankelijk.

Op 10 december 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 7 januari 2014. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.09.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

NAAM:

S. A. (RR...), geboren op (...)1984 te Kosovo-Polje

G. F. (RR...), geboren op (...)1983 te Kosovo-Polje

+ kinderen:

S., B. (RR ...) geboren op 16.03.2000

S. F. (RR ...) geboren op 21.11.2003

S. S. (RR ...) geboren op 26.02.2005

S., A. (RR ...) geboren op 03.11.2007

S. M. (RR ...) geboren op 30.10.2009

S. E. (RR ...) geboren op 11.10.2012

Nationaliteit: Servië

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 01.12.2013, 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.

Voor S. S.:

Er worden medische elementen aangehaald voor S. S.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.12.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "dit medisch dossier niet toelaat 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 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."

Voor S. F.:

Er worden medische elementen aangehaald voor S. F.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.12.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "dit medisch dossier niet toelaat 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 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."

Voor S. M.:

Er worden medische elementen aangehaald voor S. M.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.12.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "dit medisch dossier niet toelaat 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 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."

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)."

Op 10 december 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens twee beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissingen.

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wensen neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. In de nota met opmerkingen werpt de verwerende partij de exceptie van onontvankelijkheid op wegens gebrek aan belang ten aanzien van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten. Zij betoogt dat deze beslissingen in het kader van een gebonden bevoegdheid werden genomen.

3.2. De Raad merkt op dat overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad kunnen gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo veel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2479/001, 116-117*).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel, en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr.148.037). Opdat hij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekende partij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat zij een nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan verzoekende partij bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen heeft artikel 7 van de vreemdelingenwet gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

"Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een

bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven.”

In casu werden de bevelen om het grondgebied te verlaten genomen met toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet, op grond van de vaststelling dat de verzoekende partijen niet langer zijn vrijgesteld van een visumplicht omdat ze langer in het Rijk verblijven dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 van de Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slagen het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd. Aldus beschikt de staatssecretaris ter zake over een gebonden bevoegdheid.

Evenwel dient er op te worden gewezen dat er van enige gebonden bevoegdheid geen sprake meer is indien de verweerder na een gebeurlijke vernietiging van de thans bestreden bevelen niet meer kan vaststellen dat de verzoekers langer in het Rijk verblijven dan hen werd toegestaan (dit is het in artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet bepaalde geval). *In casu* vorderen de verzoekers middels onderhavig verzoekschrift tevens de nietigverklaring van de beslissing waarbij hun aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard en uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat deze aanvraag bij beslissing van 7 juli 2010 ontvankelijk werd verklaard waarna de verzoekers in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie. Een gebeurlijke vernietiging van de eerste bestreden beslissing zal in dergelijke omstandigheden tot gevolg hebben dat de verzoekers terug worden geplaatst in de toestand waarop zij zich bevonden voordat de onwettigheid werd begaan. Met andere woorden zullen zij alsdan terugvallen op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zullen zij opnieuw recht hebben op een attest van immatriculatie in afwachting van een nieuwe beslissing ten gronde. 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 bepaalt immers dat behoudens de gevallen voorzien in artikel 9ter, § 3 van de wet, de gemachtigde van de minister c.q. de staatssecretaris de instructie geeft aan de gemeente om de betrokkene in te schrijven in het vreemdelingenregister, en hem in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A. Derhalve kunnen de verzoekers alsdan niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten gesteund op artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet.

De gegrondheid van de exceptie hangt dan ook samen met de gegrondheid van het middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing. Bijgevolg zal eerst dit middel worden onderzocht.

4. Onderzoek van het beroep

4.1 In het enige middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 7, lid 1, 2°, 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“A. DE BESTREDEN BESLISSING:

De bestreden ongegrondheidsbeslissing luidt als volgt:

(...)

B. SCHENDINGEN AANGEHAALD IN HET MIDDEL:

B.1. DVZ houdt geen rekening met de verslagen van de psychologe betreffende de kinderen F. en S. :

Verzoekers hebben hun aanvraag regelmatig geactualiseerd met de omstandige verslagen van de kinderpsychologe, Mevr. K, die de kinderen behandelt.

De arts-adviseur (en de DVZ die zijn ongegrondheidsbeslissing op dit advies steunt) meent volkomen ten onrechte en in strijd met art. 9ter Vwo geen rekening te moeten houden met deze verslagen!

De arts-adviseur stelt inderdaad:

"Door betrokkene en zijn vertegenwoordigers werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- medisch getuigschrift dd. 26.07.2011 opgesteld door Dr B, huisarts.

- getuigschriften dd. 24.06.2011, 15.02.2012, 30.05.2012, 02.09.2012, 07.12.2012, 10.05.2013, 12.09.2013, opgesteld door Maria K, psycholoog: strikt genomen betreft dit geen medische getuigschriften cfr. de betreffende getuigschriften zijn niet opgesteld en niet ondertekend door een arts;

deze getuigschriften worden inhoudelijk niet in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies."

Dit is uiteraard volledig in strijd met artikel 9ter Vw. dat o.m. bepaalt:

"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."

Door te stellen dat deze "inlichtingen" enkel door artsen opgestelde en ondertekende medische getuigschriften kunnen zijn, voegt de DVZ voorwaarden toe aan artikel 9ter Vw. die niet door de wetgever zijn voorzien. (zie ook in die zin RvV nr 100.322 dd. 29.03.2013).

De arts-adviseur en de DVZ konden de verslagen van de psychologe dus niet naast zich neerleggen en waren verplicht rekening te houden met de inhoud van deze verslagen in hun advies/beslissing.

Bovendien vermelden de medische getuigschriften opgesteld door Dr B dd. 26.07.2011 precies dat een psychologische opvolging noodzakelijk is en verwijzen naar het verslag van de psychologe K in bijlage ("suivi psychologique (cfr. rapport)).

Verder vermelden de medische getuigschriften van Dr B dat de duur van de behandeling op dat ogenblik niet te bepalen valt ("impossible à déterminer actuellement").

Op de vraag "quels sont les besoins spécifique de prise en charge médicale ?" van het SMG antwoordt Dr Bataille : « prise en charge psychologique ».

De arts-adviseur had derhalve minstens moeten onderzoeken of de door de behandelende arts voorgeschreven psychologische opvolging beschikbaar en toegankelijk was in het land van oorsprong, zoniet is er sprake van een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Noch de beschikbaarheid noch de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst werden in casu onderzocht door de arts-adviseur zodanig dat de DV in haar beslissing niet geldig kon besluiten dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de voorwaarden van artikel 9ter § 1, 1° van de Wet dd. 15.12.1980.

Door niet te onderzoeken of de door de behandelende arts voorgeschreven psychologische opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van oorsprong, schenden arts-adviseur en de DVZ die dit onvolledig advies bekrachtigt, hun zorgvuldigheidsplicht en de bepalingen van art. 9ter Vw. Verzoekers zijn van oordeel dat de DV het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden door de beslissing niet op zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een juiste en zorgvuldige feitenbevinding. (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

8.2. Tegenstrijdigheden in het medisch advies betreffende het kind M.:

Het advies van de arts-adviseur is tegenstrijdig in die zin dat zij erkent dat de ziekte/aandoening van het kind M. ernstig is vermits zij het heeft over de "beschreven significante pulmonaire fragiliteit met talrijke astmatiforme bronchitiden".

Toch meent zij te kunnen stellen, zonder het kind te onderzoeken of verzoekers uit te nodigen een update van de toestand van M. bij te brengen dat de aandoening/ziekte niet levens bedreigend is

Dit is uiteraard tegenstrijdig.

Verzoekers zijn dan opnieuw van oordeel dat de DV het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden door de beslissing niet op zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een juiste en zorgvuldige feitenbevinding. (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

8.3. De toetsing aan artikel 3 EVRM en de bepaling van artikel 9ter, §1, eerste lid Vw.:

De arts-adviseur en de DVZ die de beslissing steunt op dit advies, stellen dat er voor geen van de drie kinderen sprake is van een "directe levensbedreiging" waarbij een aandoening slechts levensbedreigend kan zijn wanneer er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Om deze stelling te staven steunen zij zich op de rechtspraak van het EHRM. De RvV heeft echter reeds geoordeeld dat een dergelijke interpretatie te beperkend is en dat het EHRM geenszins als absolute voorwaarde stelt dat art. 3 EVRM slechts kan geschonden worden wanneer "de aandoening direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte".

Zo oordeelde de RvV in een arrest nr. 92.397 dd. 29.12.2012 :

"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.

(...)

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in die 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."

Zie in die zin eveneens RvV nr. 92.661 dd. 30.11.2012, RvV nr. 92.444 dd. 29.11.2012, RvV nr. 92.863 dd. 4.12.2012; RvV nr. 110.205 dd. 19.09.2013.

Bovendien gaat de DVZ volledig voorbij aan het feit dat artikel 9ter Vw. zelf in elk geval een ruimere bescherming biedt dan de minimumbescherming voorzien in artikel 3 EVRM, in die zin dat volgens art. 9ter Vw. eveneens moet worden onderzocht of de ziekte-aandoening 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.

In casu heeft de arts-adviseur geenszins een advies gegeven betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van oorsprong.

Ook de Raad van State bevestigde deze rechtspraak (RvS nr 225.632 dd. 28.11.2013) :

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

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

Deze laatste bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene:

de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe 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 van de betrokkene.

De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. (Parl. St. Kamer, DOe 51, 2478/001, 34)

In het verzoekschrift tot cassatie stelt de verzoekende partij dan ook ten onrechte dat de hierboven genoemde "hoge drempel" van artikel 3 van het EVRM bepalend is voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en 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". De stelling van de verzoekende partij dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt en hij "bijgevolg" ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden uitgesloten, moet om dezelfde reden worden verworpen. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM.

Op haar beurt wijst verweerster in de memorie van antwoord terecht op het feit dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder daarbij verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Die vaststelling wettigt de vernietiging van de aanvankelijk bestreden beslissing met het bestreden arrest. Aldus vermag de Raad van State het motief dat door het eerste middel wordt bekritiseerd en waarop het bestreden arrest is gesteund, te vervangen door een juridische grondslag die het beschikkend gedeelte naar recht verantwoordt."

In die zin schendt de bestreden beslissing de bepalingen aangehaald in het middel.

B.4. DVZ houdt geen rekening met de medische problematiek aangehaald door de moeder, A. S.. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers regelmatig SMG's (opgesteld en ondertekend door de behandelende arts), betreffende de zorgwekkende gezondheidstoestand van A.S. overmaakten. (zie fax raadsman van verzoekers met bijlagen dd. 23.07.2013, 11.06.2013, 05.02.2013, 17.09.2012, 02.08.2012, 06.03.2012).

De DVZ rept geen woord over de toestand van Mevr. S. in de bestreden beslissing.

Verzoekers zijn dan ook opnieuw van oordeel dat de DVZ hierdoor het zorgvuldigheidsbeginsel en de bepalingen van artikel 9ter Vwo heeft geschonden door de beslissing niet op zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een juiste en zorgvuldige feitenbevinding. (RvS 2 februari 2007, nr. 167411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954)."

4.2 In de nota met opmerkingen repliceert verwerende partij het volgende:

"In het enige middel stelt verzoekende partij de schending voor van de artikelen 9ter 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, van de zorgvuldigheidsplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van artikel 7 van het KB van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet.

Zij beweert dat de arts-adviseur ten onrechte geen rekening gehouden zou hebben met de door haar aangebrachte verslagen van psychologen. Zij meent dat de arts-adviseur had moeten onderzoeken of de psychologische opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Zij beweert dat het advies van de arts-adviseur betreffende het kind M. tegenstrijdig zou zijn omdat de arts-adviseur zou erkennen dat de ziekte ernstig zou zijn door de vermelding van "beschreven significante pulmonaire fragiliteit met talrijke astmatiforme bronchitiden" en toch te stellen dat de ziekte niet levensbedreigend is, en dit zonder het kind persoonlijk te onderzoeken of bijkomende informatie op te vragen aan verzoekende partij.

Zij betoogt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming zou bieden dan artikel 3 EVRM. Zij betoogt dat de arts-adviseur geen advies gegeven zou hebben betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van oorsprong.

Zij stelt dat de arts-adviseur geen rekening heeft met de medische problematiek van de moeder, mevrouw S. A..

Zij meent dat niet bevolen kan worden om het grondgebied te verlaten indien de bestreden ongegrondheidsbeslissing vernietigd wordt.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, omdat uit de adviezen van de arts-adviseur d.d. 9 december 2013 niet blijkt dat verzoekende partij lijdt aan een aandoening die reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

De arts-adviseur diende geen rekening te houden met de medische problematiek van de moeder, mevrouw S. A., aangezien uit de bewoordingen van de aanvraag en uit de initieel gevoegde standaard medische getuigschriften blijkt dat de aanvraag enkel werd ingediend voor de kinderen: S., F. en M..

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"§ 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 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. (...)"

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet in fine blijkt duidelijk dat de arts-adviseur, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Dergelijk onderzoek is dus geen wettelijke verplichting. De arts-adviseur kan zodoende wettelijk op basis van de door verzoekende partij ingediende medische attesten een advies opstellen. De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het

ziektebeeld van verzoekende partij niet beantwoord aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. (RvV 17 december 2012, nr. 93.696)

De arts-adviseur dient geen rekening te houden met verslagen van een psycholoog, aangezien dit geen door een arts opgestelde en ondertekende medische getuigschriften zijn.

De arts-adviseur stelde in zijn advies d.d. 9 december 2013, met betrekking tot het kind S. M.:

“Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 10/03/2011.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 4-jarige jongen zich in maart 2011 presenteerde met significante pulmonaire fragiliteit, gezien talrijke astmatiforme bronchitiden.(...)

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 huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde significante pulmonaire fragiliteit met talrijke astmatiforme bronchitiden worden niet bevestigd door overtuigende pediatrie onderzoeken en verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.(...)

De arts-adviseur stelde in zijn advies d.d. 9 december 2013, met betrekking tot het kind S. S.:

“Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 26/07/2011.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 8-jarige jongen zich in juli 2011 met reactionele angst, schoolfobie (separatieangst) en slapeloosheid presenteerde.

Dr. Bataille, huisarts, maakte melding van psychologische opvolging en attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling op dat ogenblik onmogelijk te bepalen was en dat hij hoopte op een goede evolutie.

We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een uitgevoerde kinderpsychiatrische evaluatie in verband met de beschreven reactionele angst, schoolfobie (scheidingsangst) en slapeloosheid, ter staving en verdere uitwerking van de kinderpsychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige kinderpsychiatrische behandeling/opvolging in dit verband (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) kinderpsychiatrie) en/of aangaande de verdere evolutie van deze reactionele angst, schoolfobie (separatieangst) en slapeloosheid bij de betrokkene en de verdere medische (eventueel kinderpsychiatrische) zorgen na juli 2011. Uit het voorgelegde medisch getuigschrift blijkt alleszins ook niet dat in deze context een opname op een kinder- en jeugdpsychiatrische afdeling noodzakelijk was en door de betrokkene en zijn vertegenwoordigers werden in deze context ook na juli 2011 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.(...)

Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde reactionele angst, schoolfobie (scheidingsangst) en slapeloosheid worden niet bevestigd door overtuigende kinderpsychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging. (...)

De arts-adviseur stelde in zijn advies d.d. 9 december 2013, met betrekking tot het kind S. F.:

“Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 26/07/2011.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 10-jarige jongen zich in juli 2011 met slaapstoornissen en angst presenteerde.

Dr. Bataille, huisarts, maakte melding van psychologische opvolging en attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling op dat ogenblik onmogelijk te bepalen was en dat hij hoopte op een goede evolutie.

We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een uitgevoerde kinderpsychiatrische evaluatie in verband met de beschreven slaapstoornissen en angst, ter staving en verdere uitwerking van de kinderpsychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige kinderpsychiatrische behandeling/opvolging in dit verband (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) kinderpsychiatrie) en/of aangaande de verdere evolutie van deze slaapstoornissen en angst bij de betrokkene en de verdere medische (eventueel kinderpsychiatrische) zorgen na juli 2011. Uit het voorgelegde medisch getuigschrift blijkt alleszins ook niet dat in deze context een opname op een kinder- en jeugdpsychiatrische afdeling noodzakelijk was en door de betrokkene en

zijn vertegenwoordigers werden in deze context ook na juli 2011 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.(...)

Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde slaapprognoses en angst worden niet bevestigd door overtuigende kinderpsychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging. (...)

Verzoekende partij toont niet aan dat er in iedere omstandigheid een onderzoek dient te gebeuren naar het herkomstland, wat tevens bevestigd werd door de Raad van State in het arrest nr. 225.523 op 19 november 2013. In casu oordeelde de ambtenaar-geneesheer dat er geen gevaar bestaat voor de fysieke integriteit zelfs indien er geen behandeling voorhanden is in het herkomstland. Er diende derhalve dan ook geen onderzoek te gebeuren naar het voorhanden zijn van de zorgen, die door de ambtenaar-geneesheer niet als noodzakelijk weerhouden werden:

“(…) Considérant qu’outre les extraits des travaux parlementaires ci-avant rappelés, l’exigence d’un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l’article 9ter, §1, alinéa 1er, lorsque le législateur parle « d’une maladie telle » - c’est-à-dire à ce point grave – qu’elle entraîne un ‘risque réel’ pour sa vie ou son intégrité physique ou un ‘risque réel’ de traitement inhumain ou dégradant ; que l’utilisation, par deux fois, de l’expression ‘risque réel’ fait manifestement référence, par analogie, au critère appliqué par la Cour européenne des droits de l’homme dans l’appréciation des violations de l’article 3 de la 9 Convention de sauvegarde des droits de l’homme et des libertés fondamentales ;

(…)

Considérant qu’en conséquence de ce qui précède, le Conseil du contentieux des étrangers a conféré à l’article 9ter §1, 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, une portée qu’il n’a pas, en jugeant que cette disposition astreint l’Etat belge ‘à un contrôle des pathologies alléguées qui s’avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence’ relative à l’article 3 précité de la Convention ; que, dans cette mesure, le premier moyen est fondé ;(…)

Considérant, sur le deuxième moyen, (...), il ne saurait être question d’un «risque réel d’être soumis à un traitement contraire à l’article 3» et l’éloignement de l’étranger ne saurait «soulever un problème» au regard de cette disposition, quelle que soit la disponibilité des soins dans le pays d’origine; que le médecin de l’Office des étrangers ayant, en l’espèce, conclu à l’absence d’atteinte d’un tel seuil, le Conseil du contentieux des étrangers n’a pu, sans violer la foi due à son rapport, considérer que «la teneur de ce document ne permet toutefois pas de vérifier si ce médecin a examiné si, à tout le moins, l’amputation du métatarse et des orteils gauches avec troubles cutanés sévères n’est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant» dans le chef du requérant; que, dans cette mesure, le deuxième moyen est fondé;(…)
(eigen onderlijning)

Zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van verzoeker aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, is, conform de rechtspraak van het EHRM artikel 3 van het EVRM niet geschonden als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in het arrest nr. 112.777 d.d. 25 oktober 2013 onder meer wat volgt:

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

Deze laatste bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie.

Hierbij dient ook aangestipt te worden dat de vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf (Parl.St. Kamer, DOC 51,

2478/001, 34). De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen.

(...)

Uit het voorliggende advies blijkt duidelijk dat de twee voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Enerzijds stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen zoals beschreven in het medisch attest en bijlagen en waarbij hij preciseert dat het om slaapapnoe gaat en een cervicale hernia, geen reëel risico inhouden voor het leven en de fysieke integriteit en anderzijds beoordeelt de arts het actueel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Hierbij stipt de ambtenaar-geneesheer dat de behandeling voor de slaapapnoe een comfortbehandeling en gemakkelijksoplossing is die niet levensnoodzakelijk is, alsook dat de behandeling vooral uit vermageren dient te bestaan en wat de cervicale behandeling betreft, stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat er actueel geen behandeling nodig is. Verzoeker maakt geen verkeerde lezing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk, noch toont verzoeker aan dat deze beoordeling kennelijk onredelijk zou zijn. Het loutere feit dat verweerder in de motivering van de bestreden beslissing bijkomend verwijst naar rechtspraak van het EHRM in het kader van artikel 3 van het EVRM doet aan het voormelde geen afbreuk.(...)"

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt ten aanzien van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Er wordt immers, met verwijzing naar de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gemotiveerd waarom de aanvraag van verzoekende partij ongegrond werd verklaard. Uit het verzoekschrift blijkt ook dat verzoekende partij deze motieven kent, zodat een schending van de formele motiveringsplicht niet wordt aangetoond.

In zoverre verzoekende partij de schending aanvoert van het zorgvuldigheidsbeginsel, dient erop te worden gewezen dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Het enige middel is ongegrond."

4.3 Eén van de kernpunten in het middel is dat de arts-adviseur en verwerende partij stellen dat er voor geen van de drie kinderen sprake is van een "directe levensbedreiging" waarbij een aandoening slechts levensbedreigend kan zijn wanneer er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Verzoekers verwijzen naar rechtspraak van de Raad en van de Raad van State waaruit blijkt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan de minimumbescherming voorzien in artikel 3 van het EVRM, in die zin dat volgens artikel 9ter van de vreemdelingenwet eveneens moet worden onderzocht of de ziekte/aandoening 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. Verzoekers betogen dat de arts-adviseur geenszins een advies gegeven heeft betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van oorsprong.

In casu hebben verzoekers een aanvraag ingediend om machtiging tot voorlopig verblijf omwille van de medische toestand van drie van hun kinderen, met name kind S.M., kind S.S. en kind S.F. De aanvraag is ontvankelijk verklaard op 1 december 2013 en vervolgens ongegrond omdat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of (...) uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het

land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.” Verwerende partij verwijst hierbij naar de adviezen van de arts-adviseur van 9 december 2013 die onder gesloten omslag ter kennis zijn gebracht aan verzoekers en waarvan de motiveringen integraal deel uit maken van de bestreden beslissing.

Met betrekking tot het kind S.M. zet de arts-adviseur het volgende uiteen in zijn advies:

“S., M. (R.R.: ...)

Mannelijk

nationaliteit: Kosovo

geboren te Zrenjanin op (...) 2009

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 21.09.2011.

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

Hospitalisatieverslag d.d. 29/03/2010, opgesteld door dr. AB, geneesheer-specialist in opleiding voor pediatrie / dr. Danielle RB, pediater en adjunct-kliniekhoofd, dienst pediatrie van het (...) In Luik (hospitalisatie van 12/03/2010 tot 18/03/2010).

Medisch getuigschrift d.d. 10/03/2011, opgesteld door dr. B, 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 10/03/2011.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 4-jarige jongen zich in maart 2011 presenteerde met significante pulmonaire fragiliteit, gezien talrijke astmatiforme bronchitiden.

In betrokkenes medische voorgeschiedenis noteren we prematuriteit (geboren op 32 weken) en een hospitalisatie in maart 2010 wegens vermoeden van kinkhoest.

Dr. B, huisarts, vermeldde in het medisch getuigschrift van 10/03/2011 dat hij de betrokkene sinds deze hospitalisatie 7 keer gezien had wegens koorts, hoest en piepende ademhaling met noodzaak tot antibiotica en aërosols. Dr. B maakte verder melding van aërosoltherapie met Combivent (farmaceutische stof ipratropium + salbutamol) en cromoglicinezuur (natriumcromoglicaat) en attesteerde dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling langdurig was, dat hij durfde hopen dat de betrokkene beter zou worden bij het groter worden en dat regelmatige opvolging noodzakelijk was, alsook vaccinatie, gepaste medische behandeling telkens wanneer dit nodig was en hospitalisatie in geval van ernstigere ziekte die moeilijk thuis te behandelen was.

We beschikken niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde pediatrische oppuntstelling in verband met de beschreven significante pulmonaire fragiliteit met talrijke astmatiforme bronchitiden, ter staving en verdere uitwerking van de pneumologische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een lopende pediatrische behandeling/opvolging in dit verband of een noodzakelijk gebleken hospitalisatie pediatrie na maart 2011 (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) of een hospitalisatieverslag pediatrie) en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven significante pulmonaire fragiliteit met talrijke astmatiforme bronchitiden en de verdere medische (eventueel pediatriche) zorgen na maart 2011.

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. 30240196. 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 huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde significante pulmonaire fragiliteit met talrijke astmatiforme bronchitiden wordt niet bevestigd door overtuigende pediatrische onderzoeken en verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende 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."

Met betrekking tot het kind S.S zet de arts-adviseur in zijn advies van 9 december 2013 het volgende uiteen:

"S., S. (RR: ...)

Mannelijk

nationaliteit: Kosovo

geboren te Zrenjanin op (...) 2005

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 21.09.2011.

Door de betrokkene en zijn vertegenwoordigers werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

Medisch getuigschrift d.d. 26/07/2011, opgesteld door dr. B, huisarts.

Getuigschriften d.d. 24/06/2011, 15/02/2012, 30/05/2012, 02/09/2012, 07/12/2012, 10/05/2013 en 12/09/2013, opgesteld door MK, psycholoog: strikt genomen betreft dit geen medische getuigschriften cfr. de betreffende getuigschriften zijn niet opgesteld en niet ondertekend door een arts; deze getuigschriften worden inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.

Ik meen .het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 26/07/2011.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 8-jarige jongen zich in juli 2011 met reactionele angst, schoolfobie (separatieangst) en slapeloosheid presenteerde.

Dr. B, huisarts, maakte melding van psychologische opvolging en attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling op dat ogenblik onmogelijk te bepalen was en dat hij hoopte op een goede evolutie.

We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een uitgevoerde kinderpsychiatrische evaluatie in verband met de beschreven reactionele angst, schoolfobie (scheidingsangst) en slapeloosheid, ter staving en verdere uitwerking van de kinderpsychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige kinderpsychiatrische behandeling/opvolging in dit verband (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) kinderpsychiatrie) en/of aangaande de verdere evolutie van deze reactionele angst, schoolfobie (separatieangst) en slapeloosheid bij de betrokkene en de verdere medische (eventueel kinderpsychiatrische) zorgen na juli 2011. Uit het voorgelegde medisch getuigschrift blijkt alleszins ook niet dat in 'deze context een opname op een kinder- en jeugdpsychiatrische afdeling noodzakelijk was en door de betrokkene en zijn vertegenwoordigers werden in deze context ook na juli 2011 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.

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 ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde reactionele angst, schoolfobie (scheidingsangst) en slapeloosheid worden niet bevestigd door overtuigende kinderpsychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende 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."

Met betrekking tot het kind S.F. tenslotte zet de arts-adviseur in zijn advies van 9 december 2013 het volgende uiteen:

“S., F. (R.R.: ...)

Mannelijk

nationaliteit: Kosovo

geboren te Zrenjanin op (...) 2003

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 21.09.2011.

Door de betrokkene en zijn vertegenwoordigers werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

Medisch getuigschrift d.d. 26/0712011, opgesteld door dr. Bataille, huisarts.

Getuigschriften d.d. 24/0612011, 15/02/2012, 30/05/2012, 02/09/2012, 07/12/2012, 10/05/2013 en 12/09/2013, opgesteld door MK, psycholoog: strikt genomen betreft dit geen medische getuigschriften cfr. de betreffende getuigschriften zijn niet opgesteld en niet ondertekend door een arts; deze getuigschriften worden inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 26/07/2011.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 10-jarige jongen zich in juli 2011 met slaapstoornissen en angst presenteerde.

Dr. Bataille, huisarts, maakte melding van psychologische opvolging en attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling op dat ogenblik onmogelijk te bepalen was en dat hij hoopte op een goede evolutie.

We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/Verslagen aangaande een uitgevoerde kinderpsychiatrische evaluatie in verband met de beschreven slaapstoornissen en angst, ter staving en verdere uitwerking van de kinderpsychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige kinderpsychiatrische behandeling/opvolging in dit verband (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) kinderpsychiatrie) en/of aangaande de verdere evolutie van deze slaapstoornissen en angst bij de betrokkene en de verdere medische (eventueel kinderpsychiatrische) zorgen na juli 2011. Uit het voorgelegde medisch getuigschrift blijkt alleszins ook niet dat in deze context een opname op een kinder- en jeugdpsychiatrische afdeling noodzakelijk was en door de betrokkene en zijn vertegenwoordigers werden in deze context ook na juli 2011 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.

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. 26565105, N v. United Kingdom: EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, O. v. United Kingdom.)

Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde slaapstoornissen en angst worden niet bevestigd door overtuigende kinderpsychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende 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.”

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 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.”

Naar luid van artikel 9ter, § 1, laatste lid van de vreemdelingenwet dient 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, te gebeuren door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft.

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

“Deze laatste bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe 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 van de betrokkene” RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en RvS 28 november 2013, nr. 225.633, (zie ook RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Uit de adviezen van de arts-adviseur blijkt dat de drie kinderen behandelingen krijgen voor hun aandoeningen. Dit wordt niet betwist noch weerlegd door de arts-adviseur. Hij stelt evenwel dat wat de aandoeningen van de drie kinderen betreft, er geen actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkenen of een actuele kritieke gezondheidstoestand blijkt en dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn niet zal leiden tot een actuele levensbedreiging. Vervolgens concludeert de arts-adviseur dat uit de beschikbare gegevens geen aandoening blijkt die actueel een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkenen, 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. Uit de conclusie dat de aandoeningen niet actueel levensbedreigend zijn, kan de arts-adviseur evenwel niet afleiden dat er evenmin een actueel reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Het feit dat de aandoeningen geen reëel risico inhouden voor hun leven of fysieke integriteit doet immers geen afbreuk aan verplichting tot onderzoek en motivering van het gegeven dat de aandoeningen al dan niet een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst. Uit de gegeven adviezen blijkt aldus niet dat de arts-adviseur de tweede mogelijkheid van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet heeft nagegaan terwijl anderzijds uit de voorgelegde medische attesten niet blijkt dat er geen behandelingen noodzakelijk zouden zijn. Waar de arts-adviseur in de drie adviezen het volgende stelt “Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte

termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging”, merkt de Raad op dat het gebrek aan behandeling opnieuw is onderzocht in het licht van een risico op het leven of de fysieke integriteit maar niet in het licht van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

In de bestreden beslissing wordt geconcludeerd dat *“uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft”,* doch zonder dat werd onderzocht en gemotiveerd in de medische adviezen of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Verzoekers stellen terecht vast dat in het medisch advies niet werd nagegaan of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, zoals nochtans voorgeschreven door artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waardoor dit artikel geschonden werd.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. 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).

Uit de redactie van de tweede en de derde bestreden beslissingen, dit zijn de bevelen om het grondgebied te verlaten die op 10 december 2013 jegens verzoekers werden getroffen, blijkt dat deze bevelen zijn afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing. Na de vernietiging van de eerste bestreden beslissing bevinden verzoeker zich terug in hun rechtstoestand zoals die was vóór het treffen van de eerste thans bestreden beslissing. Zij vallen dan terug op een openstaande aanvraag om machtiging tot verblijf die ontvankelijk werd bevonden. Deze omstandigheden staan er aan in de weg dat een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet kan (moet) worden genomen. De exceptie die dienaangaande in de nota met opmerkingen wordt ontwikkeld, dient bijgevolg te worden verworpen.

Aangezien de tweede en derde bestreden beslissingen, door de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, hun enige en noodzakelijke rechtsgrond verliezen en aangezien deze bevelen werden getroffen in navolging van de eerste bestreden beslissing die met onderhavig arrest wordt vernietigd, past het ter wille van de duidelijkheid in het rechtsverkeer om deze bevelen uit het rechtsverkeer te halen en ze samen met de eerste bestreden beslissing te vernietigen.

5. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 10 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard en de beslissingen van 10 december 2013 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 vijftientwintig juni tweeduizend veertien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN