

Arrest

nr. 127 484 van 28 juli 2014
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 21 februari 2014 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 10 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2014 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 8 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat R. WOUTERS 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 kwam op 31 augustus 2010 toe op Belgisch grondgebied en diende op 2 september 2010 een asielaanvraag in.

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) nam op 27 januari 2011 een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de

subsidiare beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de vluchtelingenstatus en de subsidiare beschermingsstatus (RvV 29 juni 2011, nr. 64 143).

1.3. Op 5 april 2011 diende verzoekster 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).

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid verklaarde de in punt 1.3 vermelde aanvraag op 9 juni 2011 onontvankelijk.

1.5. Op 10 augustus 2011 trof de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

1.6. Op 23 augustus 2013 diende verzoekster een tweede asielaanvraag in.

1.7. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 29 september 2011 een beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag (bijlage 13quater). Het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing werd door de Raad verworpen (RvV 29 mei 2012, nr. 81 900).

1.8. Op 3 november 2011 diende verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.9. Op 16 februari 2012 diende verzoekster een derde asielaanvraag in.

1.10. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) nam op 5 maart 2012 een beslissing waarbij de in punt 1.8 vermelde aanvraag onontvankelijk werd verklaard.

1.11. De commissaris-generaal trof op 24 april 2012 een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiare beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad de vluchtelingenstatus en de subsidiare beschermingsstatus (RvV 28 juni 2012, nr. 83 882).

1.12. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 10 januari 2014 een beslissing waarbij de in punt 1.8 vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 11 februari 2014 in kennis gesteld.

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

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

Naam:

B.(...), R.(...) geboren te (...) op (...)

+ kind:

B.(...), M.(...), geboren op (...)

Nationaliteit: Rusland

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang töt 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 onontvankelijk werd verklaard op 05.03.2012, 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 töt 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 worden medische elementen aangehaald voor [B. R.]. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 07.01.2014 (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)."

"De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen."

"Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leverij of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is."

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

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)."

1.13. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 23 januari 2014 een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielloozer (bijlage 13quinquies). Verzoekster werd hiervan diezelfde dag per aangetekend schrijven in kennis gesteld.

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

"In uitvoering van artikel 75, § 2 / artikel 81 en artikel 75, § 2 van het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan mevrouw, die verklaart te heten,

naam : B.(...)

voornaam : R.(...)

geboortedatum : (...)

geboorteplaats : (...)

nationaliteit : Rusland (Federatie van)

het bevel gegeven om het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen(2), tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING :

Op 24 april 2012 werd door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen een beslissing van weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus genomen en op 28 juni 2012 werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een beslissing van weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus genomen.

(1) Betrokkene bevindt zich in het geval van artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen : hij verblijft in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van deze wet vereiste documenten, inderdaad, betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort met geldig visum.

In uitvoering van artikel 7, eerste lid, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan de betrokkene bevel gegeven het grondgebied te verlaten binnen 30 (dertig) dagen."

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. Uit de nota met opmerkingen blijkt dat de verwerende partij de tweede bestreden beslissing niet als voorwerp van onderhavig beroep beschouwt.

3.2. Ter terechtzitting werd de raadvrouw van verzoekster gewezen op het arrest van de algemene vergadering van de Raad (RvV 23 oktober 2013, nr. 112 576) waarin wordt gesteld dat verschillende

beslissingen slechts middels eenzelfde verzoekschrift kunnen worden aangevochten wanneer deze beslissingen voldoende samenhangen. De Raad benadrukt dat verzoekster in haar inleidend verzoekschrift niet in het minst uiteenzet welke samenhang er zou bestaan tussen de beslissing die werd genomen met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies). De twee aangevochten administratieve rechtshandelingen zijn immers het resultaat van verschillende procedures en indien verzoekster tegen elk van die beslissingen een afzonderlijk beroep zou hebben ingesteld, zou de Raad er niet toe gehouden zijn geweest beide beroepen samen te voegen (RvS 14 mei 2001, nr. 95.356), waardoor des te meer van de verzoekende partij mag worden verwacht dat zij de samenhang in haar verzoekschrift toelicht. Ter terechtzitting betoogt de raadvrouw van verzoekster dat, hoewel beide beslissingen *“theoretisch verschillend”* zijn, de samenhang blijkt uit de vaststelling dat de verwerende partij de afloop van de medische regularisatieprocedure heeft afgewacht alvorens het bevel te betekenen dat de asielprocedure afsluit. In ondergeschikte orde stelt zij dat, indien de Raad zou oordelen dat er geen samenhang is, de beslissing die werd genomen met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet de belangrijkste is.

3.3. Het betoog van de raadvrouw van verzoekster ter terechtzitting doet geen afbreuk aan de vaststelling dat er in het verzoekschrift niet wordt ingegaan op het bestaan van enige samenhang tussen het bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies) en de beslissing van waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Het loutere feit dat met de betekening van de tweede bestreden beslissing zou zijn gewacht, toont geen intrinsieke samenhang aan. Aangezien deze beide beslissingen een verschillende juridische grondslag hebben, het gevolg zijn van onderscheiden aanvraagprocedures (zie punt 1.8 en 1.9) en afzonderlijk werden betekend, kan een samenhang niet worden vermoed. Het beroep wordt enkel ontvankelijk bevonden voor zover het betrekking heeft op de eerste bestreden beslissing, die tevens ook de belangrijkste of voornaamste beslissing is, zoals de raadvrouw van verzoekster overigens uitdrukkelijk bevestigde.

Het beroep is niet ontvankelijk voor zover het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies), thans de tweede bestreden beslissing. Het tweede, derde en vierde middel uit het verzoekschrift, die gericht zijn tegen deze beslissing, dienen hieronder dus niet verder te worden onderzocht.

4. Onderzoek van het beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing

In een eerste middel, gericht tegen de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, voert verzoekster de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Verzoekster formuleert haar grieven als volgt:

“Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor de beslissing moet opnemen. Deze motivering moet bestaan uit de juridische en feitelijke overwegingen die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivering moet daarenboven afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De bestreden beslissing bevat geen uitdrukkelijke en voldoende motivering hetgeen een schending is van artikel 2 Wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Dat de bestreden beslissing niet de feitelijke en juridische overwegingen weergeeft waaraan zij ten grondslag ligt.

‘ De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschreiding genomen’ (RVST 04.03.1960, Brinkhuysen, nr. 7691. RVST, 30.09.1960, Janssens, nr. 8094, RVST 23.11.1965, Stad Oostende, nr 11.519.)

Verzoekster is ernstig ziek doch de aanvraag werd niet ten gronde onderzocht. Er werd enkel gesteld dat het medische attest niet meer actueel zou zijn en dat er een behandeling mogelijk is in het land van herkomst en dat de ziekte niet levensbedreigend zou zijn.

Er bestaat geen wettelijke bepaling die stelt dat verzoekster op regelmatige tijdstippen nieuwe medische attesten diende bij te brengen. Indien tegenpartij van oordeel was dat na 2,5 jaar het attest niet meer actueel was, had zij bijkomende informatie dienen te vragen aan verzoekster dan wel zelf verzoekster uit te nodigen voor een medisch onderzoek.

Eerst meer dan 2,5 jaar wachten om het dossier van verzoekster te bekijken en vervolgens stellen dat de bijgebrachte attesten niet meer actueel zijn, is geen correcte houding van tegenpartij en de

motivering is dan ook juridisch niet aanvaardbaar. verzoekster is nog wel degelijk in behandeling en de ziekte is wel degelijk levensbedreigend indien deze niet correct behandeld wordt.

Verzoekster brengt de nodige attesten bij waarbij blijkt dat zij nog steeds in behandeling is bij de psychiater van het ziekenhuis te Heusden- Zolder.

Het is immers door de houding van tegenpartij zelf, die zeer lang gewacht heeft om een beslissing te nemen, dat het attest van verzoekster niet meer actueel is. Dit kan niet aan verzoekster verweten worden.

Men kan zich de vraag stellen of dit een doelbewuste houding is van tegenpartij om toch maar tot een negatieve beslissing te komen.

Verzoekster is nog wel degelijk ziek en zij brengt hiervan de nodige attesten bij dat zij nog wel degelijk in behandeling is. Er kan dan ook niet getwijfeld worden over de ziekte en het feit dat deze nog steeds actueel is.

Tegenpartij had hier zelf verder onderzoek naar dienen te verrichten dan wel om bijkomende informatie dienen te verzoeken.

De beslissing van tegenpartij is dan ook verkeerdelijk gemotiveerd nu er geen wettelijke verplichting bestaat voor verzoekster om haar dossier te actualiseren.

Immers aan alle voorwaarden voor de ontvankelijkheid was voldaan op het ogenblik van het indienen van het verzoekschrift zodat de beslissing wel ontvankelijk en gegrond had dienen verklaard te worden zodat er een verder onderzoek door een dokter kon plaatsvinden. Tegenpartij heeft het verzoek niet eens persoonlijk onderzocht zodat er geen beeld kan gevormd worden over de ernst van de ziekte van verzoekster. Er werd enkel gesteld dat het medisch attest niet meer actueel zijn en dat er een behandeling in het land van herkomst mogelijk is en hierdoor de ziekte niet meer levensbedreigend zou zijn. Tegenpartij had zelf de nodige inspanningen dienen te doen om te verifiëren of de toestand van verzoekster was verbeterd of verslechterd.

Zij heeft echter nagelaten enige bijkomend onderzoek te verrichten en heeft ook niet aan verzoekster gevraagd om bijkomende inlichtingen te verschaffen.

De stelling dat de ziekte niet levensbedreigend zou zijn is op niets gebaseerd en tegenpartij heeft hiernaar geen enkel concreet onderzoek gevoerd.

Tegenpartij stelt enkel dat de gezondheidstoestand van verzoekster niet kritiek is er geen reëel risico is, maar heeft hier geen enkel onderzoek naar verricht.

Uit de bijgebrachte medische attesten blijkt wel duidelijk dat verzoekster ernstig ziek is en dat deze ziekte een bedreiging vormt voor haar leven, indien deze niet behandeld wordt. Verzoekster is nog steeds in behandeling.

Volgens het RvV arrest 83.956 van 29 juni 2012 miskent deze DVZ motivering artikel 9ter van de Verblijfswet en de formele motiveringsplicht. Artikel 9ter beschermt niet alleen tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land waar de aanvrager naar zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet DVZ beide elementen nagaan en motiveren. Dit is in casu niet gebeurd.

Uit de bijgebrachte medische attesten blijkt wel degelijk dat verzoekster een medische aandoening heeft die een ernstige bedreiging voor haar leven vormt indien deze niet correct behandeld wordt en in haar thuisland kan zij niet beschikken over de nodige medische hulpverlening.

Verzoekster heeft deze medische problemen noch steeds en is noch steeds in behandeling.

Er kan dan ook geen twijfel over bestaan dat verzoekster een medische aandoening heeft waarvoor zij een permanente behandeling nodige heeft. Uit de bijgebrachte medische attesten blijkt duidelijk dat verzoekster nog in behandeling is en dat zij steeds medische verzorging nodige heeft.

Er kan dan ook geen twijfel bestaan over de medische aandoening en het feit dat hiervoor een adequate behandeling nodige is.

Gezien deze medische toestand is het voor verzoekster dan ook onmogelijk om terug te keren naar haar land van herkomst aangezien verzoekster daar onvoldoende toegang heeft tot medische verzorging. Dit wordt bevestigd door de attesten die stellen dat verzoekster het land niet kan verlaten.

Dat de verwerende partij dan ook ten onrechte zonder verder onderzoek gesteld heeft dat verzoekster het land dient te verlaten terwijl verzoekster nog wel degelijk medische problemen heeft en tegenpartij geen enkele inspanning heeft geleverd om dit te onderzoeken.

Er kan dan ook geen twijfel bestaan over de medische aandoening en het feit dat hiervoor een adequate behandeling nodig is. Dit wordt overigens niet ontkend door de Dienst Vreemdelingenzaken. Deze stelt enkel dat de aandoening niet levensbedreigend is en niet meer actueel zou zijn. Waarop baseert tegenpartij zich ? Heeft zij hier enig onderzoek naar verricht?

Niets is minder waar, in haar land van herkomst zullen de problemen enkel toenemen en is er wel degelijk een gevaar voor het leven van verzoekster indien zij geen behandeling krijgt.

Gezien deze medische toestand is het voor verzoekster dan ook onmogelijk om terug te keren naar haar land van herkomst aangezien daar in tegenstelling tot hetgeen de Dienst Vreemdelingenzaken beweert, verzoekster onvoldoende toegang heeft tot medische verzorging.

Aangezien het voor verzoekster in haar thuisland echter niet evident is om toegang te krijgen tot de nodige medische hulpverlening.

Tegenpartij brengt geen enkel daadwerkelijk bewijs bij dat verzoekster in haar land van herkomst adequaat zou behalend kunnen worden. Tegenpartij verwijst enkel naar algemene veronderstellingen die in casu niet concreet werden onderzocht voor het specifieke geval van verzoekster.

Er ligt bijgevolg geen enkel bewijs voor dat verzoekster daadwerkelijk in staat is, gezien haar medische problematiek, om het grondgebied te verlaten en in haar land van herkomst voldoende middelen ter beschikking heeft of zou kunnen hebben om de levensnoodzakelijke hulpverlening te bekostigen.

Tegenpartij gaat enkel van veronderstellingen uit die door geen enkel objectief element gestaafd worden.

Verzoekster heeft met haar laatste geld de vlucht betaald naar België zodat zij in haar land van herkomst niet beschikt over enig inkomen. Verzoekster heeft geen familie meer waar zij terecht zou kunnen en gezien haar leeftijd en medische toestand is verzoekster tevens niet in de onmogelijkheid om nog te werken.

Het is voor verzoekster dan ook onmogelijk om het grondgebied te verlaten en tegenpartij heeft onvoldoende onderzoek hier naar gevoerd en heeft de beslissing slechts lichtzinnig gemotiveerd.

Indien verzoekster daadwerkelijk dient terug te keren, kan zij geen beroep doen op familie en heeft zij geen toegang tot de noodzakelijke medische hulpverlening. Zij heeft hiervoor niet de financiële middelen en tegenpartij toont niet aan dat verzoekster daadwerkelijk aanspraak zou kunnen maken op gratis hulpverlening.

Hier is geen enkel onderzoek naar gevoerd.

Krachtens de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridische aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissing.

Uit de voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridische aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridische onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.

Verwerende partij is derhalve tekortgeschoten aan haar motiveringsplicht.

Tegenpartij hanteert een standaardformulering zonder het dossier van verzoekster in concreto te hebben onderzocht. Dit maakt een schending uit van de motiveringsplicht.

De aanvraag dient wel degelijk ontvankelijk en gegrond verklaard te worden nu er aan alle voorwaarden voldaan was.

Er werd dan ook onvoldoende onderzoek gedaan naar de ziekte van verzoekster en het levensbedreigend karakter hiervan en of dit nog wel actueel zou zijn.

Door de eigen houding van tegenpartij heeft zij zeer lang het dossier laten liggen om vervolgens te stellen dat het niet meer actueel zou zijn.

Op welke bevindingen of onderzoek baseert tegenpartij zich?

Verzoekster brengt nog recente medische attesten bij waaruit wel degelijk blijkt dat verzoekster nog steeds ziek is.

Er kan dan ook discussie over bestaan dat verzoekster ernstig ziek is en de nodige behandeling nodig heeft. Bij gebrek aan een adequate behandeling is het leven van verzoekster wel degelijk in gevaar nu het niet zeker is dat zij in haar land van herkomst de levensnoodzakelijke behandeling en medicatie kan verderzetten.

Aangezien het voor verzoekster in haar thuisland echter niet evident is om toegang te krijgen tot de nodige medische hulpverlening. Hierover wordt geen enkele motivatie ontwikkeld.

Dat ten gevolge van dergelijke flagrante schendingen van hoger vermelde middelen de bestreden beslissing dient vernietigd te worden. De bestreden beslissing is dan ook onvoldoende gemotiveerd.

Er ligt bijgevolg geen enkel bewijs voor dat verzoekster daadwerkelijk in staat is, gezien haar medische problematiek, om het grondgebied te verlaten.

Het is voor verzoekster dan ook onmogelijk om het grondgebied te verlaten en tegenpartij heeft onvoldoende onderzoek hier naar gevoerd en heeft de beslissing slechts lichtzinnig gemotiveerd.

Deze manier van handelen is totaal onmenselijk en houdt geen rekening met de mens achter de aanvraag. Voor tegenpartij is verzoekster een louter nummer.

Tegenpartij heeft geen enkel inspanningen gedaan om te onderzoeken of de ziekte van verzoekster nog actueel is.

Op basis van een zeer korte motivering komt men tot de vaststelling dat de aanvraag ongegrond zou zijn.

Door de aanvraag dermate lang te laten aanslepen heeft tegenpartij verzoekster getolereerd op haar landgebied. En de hoop gegeven op een positieve beslissing.”

4.2. De wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen 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 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is, bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

4.3. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Dit wetsartikel luidt als volgt:

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

De 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 getuigschrift 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.”

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet 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 in door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in (RvS 28 november 2013, nr. 225 632; RvS 19 juni 2013, nr. 223 961).

4.4. Blijkens het administratief dossier diende verzoekster op 3 november 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op grond van psychische problemen, multiple somatoforme klachten, een chronische gastroduodenitis, refluxoesofagitis, onstabiele arteriële hypertensie, een paroxismale tachyarritmie, een carpaal tunnelsyndroom bilateraal, chronisch pijnsyndroom, chronische sinusitis, postnasale drip, spataders en spondylose met artrose.

4.5. In casu wordt in de bestreden beslissing verwezen naar het medisch advies van de arts-attaché van 7 januari 2014, dat integraal deel uitmaakt van en fungeert als basis voor de bestreden beslissing van 10 januari 2014 waarbij de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag ongegrond verklaart. Dit advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.11.2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- De standaard medische getuigschriften d.d. 24/02/2011, 18/03/2011 ingevuld door dr. Bulduk, huisarts: anxio-depressieve toestand, arteriële hypertensie en lumbatgie (rugpijn).
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 28/10/2011 ingevuld door dr. Vansummeren, psychiater: depressieve stoornis met psychotische symptomen onder invloed van psychosociale stress.
- Het medisch getuigschrift d.d. 28/10/2011 opgesteld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis onder invloed van psychosociale stress.
- Het medisch getuigschrift d.d. 14/12/2011 opgesteld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis onder invloed van psychosociale stress. In de voorgeschiedenis wordt een myomectomie in 1992 en 1996 vermeld.
- Het medisch getuigschrift afgedrukt d.d. 14/12/2011 (een kopie van het medisch getuigschrift afgedrukt d.d. 28/10/2011).
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 14/12/2011 ingevuld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 19/12/2011 ingevuld door dr. Smeets, huisarts: duizeligheid, thoracale pijn, hoofdpijn, slaapstoornissen, nekpijn, spierpijn,
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 18/04/2012 ingevuld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis.
- Het medisch getuigschrift d.d. 18/04/2012 opgesteld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis onder invloed van psychosociale stress.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 15/06/2012 ingevuld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis met neiging tót inactiviteit.
- Het medisch getuigschrift d.d. 15/06/2012 opgesteld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis onder invloed van psychosociale stress.
- Het medisch getuigschrift d.d. 18/06/2012 opgesteld door dr. Van Camp: CT cervicale wervelzuil toont tekens van atlanto-axiale artrose, lichte discusbulging C5-C6, geen duidelijke discushemia, geen pathologisch vernauwde neuroforamina en licht interfacettair lijden.
- Het medisch getuigschrift d.d. 03/08/2012 opgesteld door dr. Van Camp: veneuze duplex onderste ledematen toont geen afwijkingen.
- Het medisch getuigschrift d.d. 12/09/2012 ingevuld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis onder invloed van psychosociale stress.
- Het medisch getuigschrift d.d. 12/09/2012 opgesteld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis onder invloed van psychosociale stress.
- Het medisch getuigschrift d.d. 25/09/2012 opgesteld door dr. Fol: CT hais is binnen de normale grenzen. CT toont een maxillaire sinusitis rechts.
- Het medisch getuigschrift d.d. 08/10/2012 opgesteld door dr. Katz, NKO-arts: chronische rhinitis met postnasale drip, geen subjectieve naso-sinusale klachten.
- Het medisch getuigschrift d.d. 23/10/2012 opgesteld door dr. Raus, gynaecoloog: diagnostische hysterectomie en curettage werden uitgevoerd. Anatomopathologisch onderzoek toonde de aanwezigheid van goedaardige endometriumpoliepen.
- Het medisch getuigschrift afgeprint d.d. 28/11/2012 (een kopie van het medisch getuigschrift afgedrukt d.d. 12/09/2012) opgesteld door dr. Vansummeren.
- Het medisch getuigschrift d.d. 28/11/2012 opgesteld door dr. Vansummeren: depressieve stoornis onder invloed van psychosociale stress.
- Het medisch getuigschrift d.d. 12/12/2012 opgesteld door dr. D'eer, fysische geneeskunde: carpaal tunnelsyndroom waarvoor duidelijke beterschap met een nachtbrace. Pijnklachten ter hoogte van metacarpofalangeaal gewricht III (MCP III), de proximale interfalangeale gewrichten (PIP's) en duimen.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 15/01/2013 ingevuld door dr. Elviha: posttraumatisch stress-syndroom (PTSS), depressie met slaapstoornissen, angsten, multiple somatoforme klachten, chronische gastroduodenitis, refluxoesofagitis graad A, onstabiele arteriële hypertensie, paroxysmale tachyarritmie, carpaal tunnel bilateraal, chronisch pijnsyndroom, chronische rhinosinusitis, sinusitis maxillair rechts, spataders met recidieven van tromboflebitis, chronisch rugpijn syndroom, "brede spondylose met tussenspondybrale artrose".

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 51-jarige vrouw lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom (PTSS), een depressieve stoornis ontwikkeld onder invloed van psychosociale stress met slaapstoornissen, angsten, multiple somatoforme klachten, een chronische

gastroduodenitis, een refluxoesofagitis graad A, een onstabiele arteriële hypertensie, een paroxismale tachyarritmie, een carpaal tunnel syndroom bilateraal, een chronisch pijnsyndroom met pijnklachten ter hoogte van MCP III, PIP's en duimen, rug, nek en spieren, hoofdpijn, duizeligheid, thoracale pijn, een chronische rhinosinusitis, een sinusitis maxillair rechts, een postnasale drip, spataders met recidieven van tromboflebitis, "brede spondylose met tussensvertebrale artrose". CT cervicale wervelzuil toonde tekens van atlanto-axiale artrose, een lichte discusbulging C5-C6, geen duidelijke discushernia, geen pathologisch vernauwde neuroforamina en een licht interfacettair lijden. De betrokkene onderging een diagnostische hysterectomie en curettage. Het anatomisch-pathologisch onderzoek toonde aanwezigheid van goedaardige endometriumpoliepen. In de voorgeschiedenis wordt een myomectomie in 1992 en 1996 vermeld.

Een PTSS en een depressie kunnen sociaal invaliderend zijn. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vemedierend zou worden behandeld. Er zijn ook geen aanwijzingen voor een recente acute verslechtering of nood aan een ziekenhuisopname. Dit alles is congruent met het te verwachten verloop.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van de betrokkene. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden.

De betrokkene lijdt aan een chronische gastroduodenitis en een refluxoesofagitis graad A. Het betreft hier een lichte, veel voorkomende vorm van deze problematiek. Dit wordt bevestigd door afwezigheid van behandeling voor deze problematiek.

De betrokkene lijdt aan een chronische rhinosinusitis, een sinusitis maxillair rechts, en een postnasale drip. Volgens het medisch getuigschrift d.d. 08/10/2012 opgesteld door de NKO-arts heeft de betrokkene geen naso-sinusale klachten en is dus op CT vastgestelde sinusitis een toevallige vondst. De betrokkene heeft wel klachten van kribbelhoest waarvan een chronische rhinitis met postnasale drip de oorzaak is volgens het getuigschrift d.d. 08/10/2012. Toen werd een behandeling met een neusspray gestart. Deze aandoening vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Deze behandeling is niet essentieel. Deze behandeling werd ook ondertussen stopgezet volgens het meest recente getuigschrift d.d. 15/01/2013.

De betrokkene zou spataders (varices) met recidieven van tromboflebitis vertonen. Het veneus doppler onderzoek d.d. 03/08/2012 heeft echter geen problematiek van diepe of oppervlakkige flebitis kunnen vaststellen en ook geen belangrijke spatadervorming kunnen aantonen. Deze aandoening vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De betrokkene neemt ook geen behandeling voor deze problematiek.

Een carpaal tunnel syndroom werd bilateraal bij de betrokkene vastgesteld. Volgens het medisch getuigschrift d.d. 12/12/2012 bracht een behandeling met een nachtbrace een duidelijke verbetering van de klachten. Deze aandoening vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De betrokkene neemt geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

De betrokkene lijdt aan een chronisch rugpijn syndroom, "brede spondylose met tussensvertebrale artrose", nekpijn, spierpijn en pijnklachten ter hoogte van MCP III, PIP's en duimen. De betrokkene onderging een CT onderzoek van de cervicale wervelzuil (nek). Deze toonde aanwezigheid van tekenen van lichte artrose en een lichte discusbulging C5-C6. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde documenten blijkt geen nood aan een dringende chirurgische behandeling. De betrokkene neemt geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek volgens het meest recente getuigschrift d.d. 15/01/2013.

De betrokkene lijdt aan hoofdpijn en duizeligheid. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde documenten blijkt geen onderliggende organische problematiek. Deze aandoening vormt actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De betrokkene neemt voor deze problematiek geen medicamenteuze behandeling volgens het meest recente getuigschrift d.d. 15/01/2013.

De betrokkene onderging een diagnostische hysterectomie en curettage. Het anatomisch-pathologisch onderzoek toonde aanwezigheid van goedaardige poliepen. In de voorgeschiedenis wordt een myomectomie (verwijdering van myomen) in 1992 en 1996 vermeld. Een hysterectomie is een curatieve behandeling van zowel endometriale poliepen als van myomen. Ik beschouw deze problematiek als voldoende behandeld.

Gezien de betrokkene op dit moment geen medicamenteuze behandeling neemt voor de chronische gastroduodenitis, de refluxoesofagitis graad A, de chronische rhinosinusitis, de sinusitis maxillair rechts, de postnasale drip, spataders, het chronisch rugpijn syndroom, "brede spondylose met tussensvertebrale artrose", nekpijn, spierpijn, pijnklachten ter hoogte van MCP III, PIP's en duimen, het carpaal tunnel syndroom, myomen, endometriale poliepen, hoofdpijn en duizeligheid kan de betrokkene niet

onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

De betrokkene lijdt aan een arteriële hypertensie. Ik vind geen enkele bloeddrukmeting terug in de ter staving van de aanvraag voorgelegde documenten. Ik beschik ook niet over de specialistische onderzoeken of een verslag van de cardioloog. Arteriële hypertensie is geen ziekte, maar een risicofactor om op lange termijn een cardiovasculaire aandoening door te maken en moet bekeken worden wat betreft andere mogelijke risicofactoren. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen ernstige vorm van hypertensie. Wat bevestigd wordt door voorschrijven door de arts van een lage dosis van bisoprolol, wat inadequaat is voor de behandeling van ernstige hypertensie. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Bij de betrokkene werden ook thoracale pijn en een paroxysmale tachycardie eenmalig vermeld op de getuigschriften. Zowel thoracale pijn als tachycardie zijn geen diagnoses maar symptomen. Er blijkt uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften geen onderliggende oorzaak van deze problematiek en geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De betrokkene neemt geen behandeling voor de problematiek van de thoracale pijn en enkel een lage dosis van ritme vertragende medicatie. Deze medicatie is enkel symptomatisch en niet essentieel. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Conclusie:

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.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik 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 tót het bekomen van een machtiging tót verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

4.6. De Raad merkt op dat, in tegenstelling tot wat verzoekster in haar eerste middel voorhoudt, de aanvraag wel degelijk ten gronde werd onderzocht. Bovendien gaat verzoekster uit van een verkeerde lezing van de bestreden beslissing waar zij het volgende beweert: “*Er werd enkel gesteld dat het medische attest niet meer actueel zou zijn en dat er een behandeling mogelijk is in het land van herkomst en dat de ziekte niet levensbedreigend zou zijn.*” Aangezien het gebrek aan actualiteit van de attesten geen weigeringsmotief vormt, is de kritiek van verzoekster op dit gebrek aan actualiteit irrelevant. Verzoekster verwijt de tegenpartij dat zij niet heeft gevraagd om bijkomende informatie te verstrekken, maar zij verheldert geenszins welke informatie zij nog had kunnen aanbrengen.

4.7. Daarnaast wijst de Raad erop dat de vaststelling dat de aandoeningen die in de medische attesten worden beschreven niet als direct levensbedreigend worden beschouwd niet de enige reden is waarom de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. De bestreden beslissing is evenmin gestoeld op de zogenaamde ‘medische filter’ die verband houdt met de ontvankelijkheid van de aanvraag en niet met de ongegrondheid ervan. Het door verzoekster aangehaalde arrest van de Raad van 2012 is bijgevolg te dezen weinig dienstig. De arts-attaché gaat blijkens het advies voor elke aangevoerde ‘ziekte’ na of verzoekster hiervoor een behandeling volgt, en zo ja, of zij een risico zou lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen medische zorgen voorhanden zouden zijn in haar thuisland. Naar aanleiding van de posttraumatische stress en de depressie wordt in het advies gesteld dat de behandeling enkel symptomatisch is en niet essentieel. Met betrekking tot de gastroduodenitis, de refluxoesofagitis, de spataders, het carpaal tunnelsyndroom, de chronische rugpijn, de hoofdpijn en de duizeligheid wordt gesteld dat de verzoekende partij hiervoor thans geen (medicamenteuze) behandeling ondergaat. Ook met betrekking tot de risicofactoren en symptomen, zoals de arteriële hypertensie, de thoracale pijn en de paroxysmale tachycardie, werd besloten dat er geen sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen zorgen beschikbaar zouden zijn in verzoeksters land van herkomst. Met betrekking tot de sinusitis werd geconcludeerd dat

de behandeling met een neusspray niet essentieel is. De Raad stelt vast dat de arts-attaché twee mogelijkheden uit artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet (zie punt 4.3) bij zijn onderzoek heeft betrokken door ofwel de noodzaak aan behandeling te ontkrachten of door te concluderen dat er geen sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling bij afwezigheid van medische zorgen. De gemachtigde van de staatssecretaris kon op basis van het in punt 4.5 weergegeven medisch advies rechtsgeldig besluiten dat de medische problemen niet weerhouden kunnen worden als een grond om een verblijfsvergunning toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In haar middel meent verzoekster dat uit de bijgebrachte medische attesten wél zou blijken dat zij ernstig ziek is en dat de ziekte een bedreiging vormt voor haar leven indien deze niet behandeld wordt, maar zij maakt niet concreet uit welke attesten dit zou blijken. Een loutere affirmatie is niet van aard om de pertinente overwegingen uit het medisch advies te weerleggen.

4.8. Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit geenszins de algemene wettelijke verplichting voort om steeds en ongeacht de concrete medische problematiek waarop de aanvraag gebaseerd is, de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst te onderzoeken. Aangezien in het medisch advies werd besloten dat verzoekster geen risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij afwezigheid van medische zorgen in haar land van herkomst, dient ter zake geen onderzoek te worden gevoerd. De blote beweringen van verzoekster dat zij in haar land van herkomst onvoldoende middelen ter beschikking heeft, geen familie meer heeft en gezien haar medische toestand niet meer in staat is om te werken en dat het in haar thuisland niet evident is om toegang te krijgen tot de nodige medische hulpverlening, doen niet ter zake aangezien verzoekster blijkens het advies geen risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij afwezigheid van medische zorgen.

4.9. De beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard steunt op deugdelijke feitelijke en juridische overwegingen. De materiële motiveringsplicht werd niet geschonden.

Het eerste middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig juli tweeduizend veertien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

F. TAMBORIJN