

Arrest

nr. 188 769 van 22 juni 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Bengalese nationaliteit te zijn, op 28 juli 2016 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 6 april 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, aan de verzoeker op 28 juni 2016 ter kennis gebracht.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 7 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 april 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HERMANS, die *loco* advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoeker, die verklaart van Bengalese nationaliteit te zijn, komt op 18 augustus 2013 België binnen zonder enig identiteitsdocument en vraagt op 19 augustus 2013 asiel aan. Op 18 december 2014 beslist de adjunct-Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest nr. 142 227 van 30 maart 2015 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoeker.

1.2. Op 9 januari 2015 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van de verzoeker een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

1.3. Op 23 oktober 2015 dient de verzoeker een tweede asielaanvraag in. Op 4 december 2015 neemt de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een beslissing tot weigering van inoverwegingname van een meervoudige asielaanvraag. Bij arrest nr. 162 882 van 26 februari 2016 verwerpt de Raad het tegen deze beslissing ingestelde beroep.

1.4. Op 4 december 2015 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Op 6 april 2016 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 28 juni 2016 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 04.12.2015 bij onze diensten werd ingediend door:

(…)

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld 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.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 06.04.2016 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een 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 is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan S., S. (...) te willen overhandigen.

(…)”

2. Over de rechtspleging

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

2.2. Het administratief dossier bevindt zich tevens in het rechtsplegingsdossier van de zaak met nummer 183 067.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM).

Het middel is als volgt onderbouwd:

*“II.1.1. In het medisch advies van de Arts-adviseur dokter K. B. (...) – dat integraal deel uitmaakt van de thans bestreden beslissing - valt te lezen:
(...)”*

II.1.2. De materiële motiveringsplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn en blijken hetzij uit de beslissing zelf, hetzij uit het administratief dossier. De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig (dit wil zeggen de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden) zijn.¹

Algemeen wordt aangenomen dat de materiële motiveringsplicht een procedureel en een inhoudelijk voorwerp heeft.

De inhoudelijke motiveringsplicht gebiedt dat de motieven waarop een bestuurshandeling rust, deugdelijk zijn: de beslissing moet gedragen worden door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn.

II.1.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. (RvS januari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr 154.954) dit beginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107. 624).

II.1.4. De verwerende partij betwist in haar beslissing niet dat verzoekende partij lijdt aan hepatitis B met hoge virale lading. Zij stelt echter dat er geen acute levensgevaar is voor verzoekende partij noch dat er een risico zou bestaan voor onmenselijke en vernederende behandeling.

*Nochtans stelde de behandelende arts het volgende in het standaard medisch getuigschrift:
(...)”*

De behandelende arts stelt dus dat de ziekte van verzoekende partij kan evolueren naar cirrose, indien het onbehandeld blijft. Bij een cirrose worden gezonde levercellen vernietigd en geleidelijk vervangen door littekenweefsel: de lever krimpt en wordt hobbelig. Hierdoor werkt de lever niet goed meer en ontstaat er hoge bloeddruk in de poortader (portale hypertensie).

De behandelende arts stelt zelf dat de aandoeningen van een zeer ernstige graad zijn en dat de er nood is aan specialistische opvolging. Indien de verzoekende partij zou terug gestuurd worden naar haar land van herkomst, Bangladesh, zou zij deze intensieve behandeling niet kunnen krijgen.

Bovendien als specifiek gekeken wordt naar de zware opvolging die verzoekende partij nodig heeft, kan men constateren dat de behandeling in haar land van herkomst niet adequaat ontwikkeld is en zeer onhygiënisch is (Cfr. Gezondheidszorg in Bangladesh²).

Ook lijdt de gezondheidszorg in Bangladesh onder de armoede. Bangladesh behoort tot één van de 25 armste landen van de wereld, hetgeen uiteraard een invloed heeft op de gezondheidszorg (Cfr gezondheidszorg in Bangladesh³):

‘Armoede leidt ook in Bangladesh tot slechte gezondheid. Bangladesh is nog een overwegend agrarisch land, waar 80% van alle mensen voor een landheer werkt en zelf maar een klein stukje grond heeft waar maar net of niet genoeg verbouwd kan worden om het gezin te voeden. Meer dan de helft van alle dorpskinderen lijdt aan ondervoeding. In Bangladesh is er maar één dokter op zo'n 6.000 mensen en één ziekenhuisbed voor zo'n 3.000 mensen. Er zijn nog minder verpleegkundigen dan artsen met als gevolg dat veel kinderen niet worden ingeënt. Zo'n 10% van alle zuigelingen sterft (in Nederland is dat

zo'n 0,7%). Er sterven elk jaar ook twintigduizend vrouwen tijdens de zwangerschap of de geboorte van hun kind. Veel vrouwen schakelen bij problemen geen arts in, omdat deze meestal een man is.'

Dit alles toont duidelijk aan dat de verzoekende partij geen adequate behandeling kan verkrijgen in haar land van herkomst.

In dit geval zou een weigering van dit verzoekschrift tot medische regularisatie en een uitwijzing van verzoekende partij naar haar land van herkomst dan ook een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Verzoekende partij kan dan ook enkel maar concluderen dat de verwerende partij onzorgvuldig tot haar beslissing is gekomen.

Verwerende partij heeft een negatieve beslissing genomen zonder verzoekende partij te onderzoeken of zonder bijkomende inlichtingen te vragen aan verzoekende partij, de behandelende arts of haar raadsman. Verwerende partij stelt dat het volstrekt onduidelijk is op welke grond de behandelende arts tot deze beslissing gekomen is, maar stelt vervolgens dat het geen kritieke gezondheidstoestand betreft, noch een vergevorderd stadium van de ziekte. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan.

Dit is niet redelijk.

Nochtans kan de arts-adviseur conform artikel 9ter, §1, vijfde lid bijkomende inlichtingen inroepen.

Verwerende partij kon op eenvoudig verzoek, contact opgenomen hebben met de behandelende arts en specialistische verslagen opgevraagd hebben of op eenvoudig verzoek gevraagd hebben aan de raadsman van verzoekende partij om deze op te vragen bij dokter V. (...).

In haar advies nr. 65 van 9 mei 2016 verduidelijkt het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek (Comité) dat de ambtenaar-arts van de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) onder de medische plichtenleer valt. Het Comité stelt daarom dat de ambtenaar-arts van DVZ in de 9ter-procedure het advies moet inwinnen van de behandelende arts als hij tot een tegenstrijdig advies komt. Als beide artsen daarna niet overeenkomen, moet de ambtenaar-arts de patiënt onderzoeken en een advies inwinnen van een onafhankelijk expert. (stuk 3)

De stelling van het Comité in haar advies is duidelijk: de ambtenaar-geneesheer van DVZ die advies geeft over een medisch dossier stelt een medische handeling. Dit heeft tot gevolg dat de arts onder de medische plichtenleer en het ethisch-deontologisch kader voor artsen valt. Uit de deontologische verantwoordelijkheid tot collegialiteit en de Code van de geneeskundige plichtenleer leidt het Comité af dat:

- de ambtenaar-arts moet overleggen met de behandelende arts als zijn advies tegenstrijdig is met wat deze laatste attesteerde
- als beide artsen na overleg geen overeenstemming bereiken, is een gesprek met en een klinisch onderzoek van de patiënt door de ambtenaar-arts en een advies van een onafhankelijke specialist aangewezen.

Als deze handelswijze niet gevolgd wordt, stelt het Comité zich de vraag of de beslissing afdoende kan gemotiveerd zijn, rekening houdend met de materiële motiveringsplicht.

Verwerende partij heeft nagelaten dit te doen en heeft dan ook op geen enkele manier een onderzoek gevoerd naar de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in haar land van herkomst. Dit is onzorgvuldig.

II.1.5. Bovendien meent verzoekende partij dat de voorwaarde opgenomen in artikel 9ter, §3, derde lid wel degelijk vervuld zijn.

Artikel 9ter, §3, derde lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“(…)”

Het voorgelegde standaard medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Nergens staat dat er ook specialistische verslagen moeten gevoegd worden.

Verzoekende partij is dan ook van mening dat verwerende partij hier zeer onredelijk en onzorgvuldig te werk is gegaan.

In die zin is de materiële motiveringsplicht, artikel 9ter, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel dan ook geschonden.

II.1.6. Tenslotte heeft verzoekende partij aan de verwerende partij steeds duidelijk gemaakt dat zij niet naar Bangladesh terug kan omwille van het feit dat er geen adequate zorg voor haar aanwezig is in haar land van herkomst.

De verwerende partij kan onmogelijk beweren dat zij dit standpunt van verzoekende partij niet zo zou begrepen hebben. Verwerende partij heeft dit niet onderzocht.

Verder maakt het gebrek aan een adequate behandeling in Bangladesh, een schending van artikel 3 EVRM uit.

*Artikel 3 EVRM luidt als volgt:
“(…)”*

Gezien artikel 3 EVRM opgenomen is in het internationaal recht, en dus primeert op het nationaal recht, is verzoekende partij van mening dat verwerende partij de aanvraag tot medische regularisatie in eerste instantie moet bekijken vanuit het standpunt of er eventueel een schending zou kunnen plaatsvinden van artikel 3 EVRM indien verzoekende partij geen adequate behandeling zou kunnen krijgen in haar land van herkomst.

Een eventuele uitwijzing van de verzoekende partij zou tot gevolg hebben dat artikel 3 EVRM wordt geschonden. Artikel 3 EVRM verbiedt dat een persoon wordt onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. De uitwijzing van een zieke naar een land waar onvoldoende medische voorzieningen voorhanden zijn, kan dergelijke behandeling uitmaken.⁴

II.1.7. In die zin strijdt de bestreden beslissing dan ook met de materiële motiveringsverplichting, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM.”

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

“In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet,*
- de materiële motiveringsplicht,*
- het zorgvuldigheidsbeginsel,*
- het redelijkheidsbeginsel,*
- artikel 3 EVRM.*

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging niet betwist dat zij lijdt aan hepatitis B, doch dat besloten wordt dat er geen acuut levensgevaar is noch een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. De verzoekende partij verwijst naar het feit dat haar behandelende arts vaststelde dat de aandoening kan evolueren naar cirrose. De verzoekende partij voert aan dat de behandeling in haar land van herkomst niet adequaat ontwikkeld is.

*In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat verzoekende partij haar kritiek manifest voorbij gaat aan de inhoud van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, artikel dat als volgt luidt:
“(…)”*

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet aldus dat de arts-adviseur dient na te gaan of er sprake is van een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, dan wel een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Uit het omstandige advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij onderzocht werden door de arts-adviseur, doch deze vaststelde dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging in het Rijk.

De arts-adviseur maakt in diens advies uitdrukkelijk melding van de volgende elementen:

“Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 23/07/2015 van de hand van dr G. (...) + bijlage d.d. 12111/2013 blijkt dat betrokkene lijdt aan een hepatitis B infectie sinds 2010 met hoge virale lading. In 2013 en 2014. Betrokkene wordt niet behandeld. Er zou in principe indicatie zijn voor behandeling indien de patiënt zou geregulariseerd worden (cfr. verslag van 12/11/2013). Gezien het feit dat betrokkene in casu momenteel geen behandeling krijgt kunnen we er van uitgaan dat het hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte betreft. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Er kan ook moeilijk sprake zijn van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst, want betrokkene wordt hier in België ook niet behandeld. Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 betrokkene verblijft (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. ” (markering toegevoegd).

In tegenstelling tot wat verzoekende partij poogt voor te houden, wordt aldus door de arts-adviseur expliciet standpunt ingenomen inzake de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in verzoekende partij haar land van herkomst.

Door de arts-adviseur werd evenwel geheel terecht vastgesteld dat geen risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling kan weerhouden worden bij gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, vermits de verzoekende partij ook in België niet behandeld wordt.

Gelet op het feit dat de verzoekende partij actueel in België niet behandeld wordt, werd door de arts-adviseur terecht vastgesteld dat er geen actueel probleem is dat een behandeling noodzaakt in het land van herkomst. De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Verweerder benadrukt dat in het door de verzoekende partij voorgelegde standaard medisch getuigschrift door de behandelende arts inderdaad uitdrukkelijk wordt geattesteerd dat de medicamenteuze behandeling voorlopig nihil is.

Verzoekende partij weerlegt deze motieven niet, zij gaat er zelfs niet op in.

Verzoekende partij toont dan ook niet aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze zou hebben besloten dat er actueel zelfs onbehandeld geen risico is voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling, en de ingeroepen medische problematiek niet afdoende ernstig is in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, met name om te kunnen worden gemachtigd tot verblijf.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er kennelijk geen sprake is van een aandoening zoals bedoeld in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verweerder stelt vast dat de verzoekende partij zich in haar inleidend verzoekschrift, alsook in het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift, uitsluitend steunt op de hypothetische evolutie van haar huidige aandoening. Dienaangaande dient evenwel te worden benadrukt dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet gehouden is rekening te houden met loutere hypothesen.

Zie dienaangaande:

“Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat ook rekening moet worden gehouden met de loutere hypothese dat een vreemdeling in de toekomst ziek zou kunnen worden en met de vraag of een persoon die heden geen medische behandeling nodig heeft in de toekomst in zijn land van herkomst de nodige medische behandeling zal kunnen krijgen. (...) Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet ook niet dat de vraag of een vreemdeling de mogelijkheid heeft om op regelmatige tijdstippen een medisch onderzoek te ondergaan ten einde eventuele ziektes die zouden kunnen opduiken te ontdekken, bij de beoordeling van een aanvraag om machtiging tot verblijf dient te worden betrokken.” (R.v.V. nr. 96.555 d.d. 04.02.2013)

En ook:

“Verzoekende partijen kunnen evenmin worden gevolgd waar zij betogen dat verwerende partij een nadere uiteenzetting had dienen te voorzien omtrent de eventuele toekomstige medische problemen van tweede verzoekende partij of de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid van medische zorgen met betrekking tot mogelijk later vast te stellen aandoeningen. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft immers louter betrekking op een bestaande gezondheidsproblematiek en in casu werd vastgesteld dat de borstkanker waaraan tweede verzoekende partij leed met succes werd behandeld.” (R.v.V. nr. 111 007 van 30 september 2013)

De verzoekende partij gaat aan het voorgaande volkomen voorbij.

Ten overvloede merkt verweerder nog op dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat. De verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk hoe de bestreden beslissing een schending van art. 3 EVRM tot gevolg kan hebben.

Geenszins diende nog een onderzoek te worden gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland.

Zie ook:

“Daar door de ambtenaar-geneesheer werd geconcludeerd dat een medische behandeling voor de mentale aandoeningen waaraan tweede verzoekster lijdt niet echt vereist is, diende geen verder onderzoek te worden doorgevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandelingsmogelijkheden voor deze aandoeningen en diende de controlearts niet nader in te gaan op de door verzoekers aangebrachte toelichting inzake de staat van de gezondheidszorg in Macedonië.” (R.v.V. nr. 110.809 dd. 27.09.2013)

“De arts wijst er herhaaldelijk op dat het kind aangepast onderwijs nodig heeft maar komt tot de conclusie dat de behandeling veeleer pedagogisch is dan medisch. De arts stelt hierbij ook letterlijk dat er geen risico is op een mensonwaardige of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland. Bij deze heeft de arts wel degelijk geantwoord op de vraag naar het reëel karakter van het risico op een mensonwaardige behandeling bij gebrek aan medische behandeling.” (R.v.V. nr. 109.933 dd. 17.09.2013)

“Anders dan verzoekers voorhouden heeft de arts-adviseur onderzoek gevoerd aangaande de behandeling in hun land van herkomst, aangezien hij uitdrukkelijk stelt dat de aandoeningen geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit en geen risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zouden bestaan in het land van herkomst. De bewering van de verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot een onderzoek van het direct levensbedreigend karakter van de aandoeningen waaraan zij lijden, is, gelet op voorgaande vaststellingen, zonder meer incorrect.” (R.v.V. nr. 126.173 dd. 25.06.2014)

De beschouwingen van verzoekende partij falen dan ook volkomen en kunnen niet worden aangenomen.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij kennelijk geen actuele aandoeningen uitmaken in de zin van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Verweerder beklemt toont nogmaals dat de verzoekende partij ook niet in gaat op de concrete motieven van het advies van de arts-adviseur. Verzoekende partij slaagt er dan ook niet in aannemelijk te maken dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze zou hebben gehandeld bij het verlenen van het advies, noch dat deze met bepaalde medische stukken die voorlagen geen rekening zou hebben gehouden.

In casu geeft verzoekende partij niet aan wat de uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.

Door in het verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM en te stellen dat “het gebrek aan adequate behandeling een schending van artikel 3 EVRM uitmaakt” maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

De verzoekende partij heeft geen (individuele) gegevens aangebracht die prima facie wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden handeling. Zulks klemmt des te meer nu door de arts-adviseur werd vastgesteld dat er geen risico voor het leven of de fysieke integriteit, noch een risico op een vernederende of onmenselijke behandeling bestaat zonder adequate behandeling in het land van herkomst.

Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

Het eerste en enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3.1. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven. Dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en artikel 3 van het EVRM.

3.3.1.1. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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 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.

(...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

(...)"

Aldus blijkt uit het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1, eerste lid, vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister is aangesteld en dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals *in casu* voorligt, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient bijgevolg te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Immers, indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag.

Te dezen werpt de verzoeker op dat hij lijdt aan "*hepatitis B met hoge virale lading*" en dat de behandelend arts in het standaard medisch getuigschrift stelt dat de ziekte, indien onbehandeld, kan evolueren naar cirrose. Voorts laat de verzoeker gelden dat zijn behandelende arts stelt dat de aandoening van een zeer ernstige graad is en dat er nood is aan specialistische opvolging en dat, wanneer hij zou worden teruggestuurd naar Bangladesh, hij deze intensieve behandeling niet zou kunnen krijgen. De verzoeker betwist de vaststelling van de arts-adviseur in zijn advies van 6 april 2016 dat hij niet behandeld wordt evenwel niet. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat er op 12 november 2013 reeds *in principe* een indicatie is voor behandeling, doch uit niets blijkt dat de verzoeker inmiddels ook effectief behandeld wordt. Gelet op deze elementen toont de verzoeker dan ook niet aan dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat "*(g)ezien het feit dat betrokkene in casu momenteel geen behandeling krijgt kunnen we ervan uitgaan dat het hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van de ziekte betreft*" en dat er "*moeilijk sprake (kan) zijn van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst, want betrokkene wordt hier in België ook niet behandeld*". Er wordt op basis van de gegevens van het administratief dossier trouwens ook niet ingezien van welke "*intensieve behandeling*" de arts-adviseur de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in Bangladesh zou hebben moeten nagaan.

Het betoog van de verzoeker in verband met de (gebrekkige) hygiëne en de armoede in de gezondheidszorg in Bangladesh is dan ook niet dienstig.

Waar de verzoeker nog opmerkt dat de arts-adviseur een advies heeft geschreven zonder hem te onderzoeken, wordt erop gewezen dat uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken. Van enige verplichting om de verzoeker aan een fysiek onderzoek te onderwerpen is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om de verzoeker aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. De verzoeker toont zulks echter niet aan.

Waar de verzoeker opwerpt dat een beslissing werd genomen zonder hem, zijn behandelend arts of zijn raadsman om bijkomende inlichtingen te vragen en dat de arts-adviseur op eenvoudig verzoek contact had kunnen opnemen met zijn behandelde artsen en specialistische verslagen had kunnen opvragen of zijn raadsman had kunnen verzoeken om deze op te vragen, wordt erop gewezen dat het aan de vreemdeling, in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet, toekomt om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen 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 over te maken aan het bestuur. Tevens komt het de verzoeker toe om zijn dossier te actualiseren. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt niet in dat het bestuur er steeds toe gehouden is bijkomende stukken aan de betrokken vreemdeling te vragen wanneer blijkt dat de door hem ingediende stukken niet meer actueel zijn en hij ook moet weten dat die stukken niet meer actueel zijn (RvS 12 maart 2013, nr. 222.809). Er wordt overigens niet ingezien welk belang de verzoeker heeft bij zijn grief, nu hij nalaat *in concreto* toe te lichten welke bijkomende inlichtingen dan wel zouden zijn verstrekt indien daarnaar was gevraagd.

Waar de verzoeker laat gelden dat de *“(v)erwerende partij stelt dat het volstrekt onduidelijk is op welke grond de behandelende arts tot deze beslissing gekomen is”*, mist zijn betoog feitelijke grondslag. Een dergelijk motief kan noch in de bestreden beslissing, noch in het advies van de arts-adviseur van 6 april 2016 worden gelezen, minstens toont de verzoeker niet aan waaruit dit zou moeten blijken.

Voorts verwijst de verzoeker naar het advies nr. 65 van 9 mei 2016 van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, waarin zou worden gesteld dat de ambtenaar-geneesheer dient te overleggen met de behandelende arts wanneer zijn advies tegenstrijdig is met wat deze laatste attesteerde en dat wanneer beide artsen na overleg geen overeenstemming bereiken een gesprek met en een klinisch onderzoek van de patiënt door de ambtenaar-geneesheer en een advies van een onafhankelijke specialist aangewezen zijn. Hij verwijt de arts-adviseur dit niet te hebben gedaan. De verzoeker maakt *in casu* evenwel niet aannemelijk dat de bevindingen van de arts-adviseur in zijn advies tegenstrijdig zouden zijn met de bevindingen van zijn behandelende arts.

Verder laat de verzoeker gelden dat hij aan de voorwaarden van artikel 9ter, § 3, 3°, van de Vreemdelingenwet heeft voldaan nu hij een standaard medisch getuigschrift heeft voorgelegd dat de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. Hij gaat er evenwel aan voorbij dat met de bestreden beslissing zijn machtigingsaanvraag niet onontvankelijk werd verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 3°, van de Vreemdelingenwet omdat geen standaard medisch getuigschrift zou zijn overgemaakt dat zijn ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt, doch wel op grond van artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet omdat de arts-adviseur in zijn advies van 6 april 2016 heeft vastgesteld dat *“kennelijk niet (blijkt) dat betrokkene lijdt aan een 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 is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft”*.

Voor zover de verzoeker laat gelden dat nergens wordt vermeld dat er specialistische verslagen dienen te worden toegevoegd en meent dat de verwerende partij zeer onredelijk en onzorgvuldig te werk is gegaan, wordt er vooreerst op gewezen dat noch in de bestreden beslissing, noch in het medisch advies van de arts-adviseur van 6 april 2016 waarnaar de bestreden beslissing verwijst wordt aangegeven dat de aanvraag onontvankelijk is omdat er geen specialistische verslagen werden toegevoegd. Daarnaast wordt er nogmaals op gewezen dat het, in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet, de vreemdeling toekomt om samen met de aanvraag alle nuttige en recente

inlichtingen 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 over te maken aan het bestuur.

Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.1.2. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “(n) iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In het arrest N. tegen het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard. Desalniettemin specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak D. tegen het Verenigd Koninkrijk waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake Paposhvili tegen België).

Te dezen maakt de verzoeker niet *in concreto* aannemelijk dat hij zich in een van de hierboven genoemde situaties bevindt. Hij werpt op dat hij aan de verwerende partij heeft duidelijk gemaakt dat hij niet naar Bangladesh terug kan omwille van het feit dat er geen adequate zorg voor hem aanwezig is in zijn land van herkomst en dat de verwerende partij dit niet heeft onderzocht, doch het weze herhaald dat hij er niet in geslaagd is de vaststelling van de arts-adviseur in zijn advies van 6 april 2016, met name dat hij niet behandeld wordt, te ontkrachten of te weerleggen. Aldus toont de verzoeker niet aan de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat er “*moeilijk sprake (kan) zijn van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst, want betrokkene wordt hier in België ook niet behandeld*”. Gelet op voorgaande vaststellingen diende de arts-adviseur dan ook niet nader in te gaan op de door de verzoeker in het kader van zijn aanvraag aangebrachte toelichting inzake de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van een behandeling in Bangladesh. Er blijkt immers nergens uit van welke behandeling de toegankelijkheid en de beschikbaarheid zou moeten worden onderzocht.

Bovendien wordt met de thans bestreden beslissing enkel uitspraak gedaan over de aanvraag om een machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Vermits met de bestreden beslissing geen uitspraak is gedaan over een verwijderingsmaatregel, kan de verzoeker geen schending van artikel 3 van het EVRM als dusdanig inroepen (RvS 13 januari 2016, nr. 233.458).

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

3.3.1.3. Uit het voorgaande blijkt dat de verzoeker niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM, kan niet worden aangenomen.

3.3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

3.3.3. Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). In de bestreden beslissing worden de motieven opgesomd op grond waarvan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft besloten. De gemachtigde heeft enkel gebruik gemaakt van de hem bij wet toegekende bevoegdheden en is hierbij, gelet op wat voorafgaat, niet op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit gekomen. Bijgevolg kan niet worden volgehouden dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel heeft geschonden.

3.3.4. Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig juni tweeduizend zeventien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN