

## Arrest

nr. 204 162 van 22 mei 2018  
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. VAN ROSSEM  
Violetstraat 48  
2060 ANTWERPEN**

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Azerbeidzjaanse nationaliteit te zijn, op 7 december 2017 hebben 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 18 september 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 maart 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 april 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 11 juli 2017 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> 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) in functie van de medische aandoeningen van tweede verzoekster. Op 18 september 2017 wordt voormelde aanvraag onontvankelijk verklaard en op 7 november 2017 wordt deze beslissing ter kennis gebracht. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt.

*“Geachte Burgemeester,  
Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 11.07.2017 bij onze diensten werd ingediend door:*

*N., S. R.R.Nr: (...)*

*Geboren te Ujar op (...) 1963*

*N., K. R.R.Nr: (...)*

*Geboren te Ujar op (...) 1958*

*+ Echtgenoot:*

*Z., G. R.R.Nr: (...)*

*Geboren te Baku op (...) 1977*

*Nationaliteit: Azerbeidzjan*

*Adres: (...) Antwerpen*

*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 voor N., S.:*

*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. 15/09/2017 (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.”*

## 2. Over de rechtspleging

Waar verzoekers in het verzoekschrift uiteenzetten dat hun familiale band deze is van neef en nicht en de heer Z. aldus niet de echtgenoot is, zoals verkeerdelijk vermeld wordt in de bestreden beslissing, deelt de raadvrouw van verweerder ter terechtzitting mee dat de vermelding een materiële vergissing betreft.

Waar verzoekers een medisch stuk d.d. 1 december 2017 aan de Raad verstuurd hebben op 23 januari 2018, verduidelijkt hun raadvrouw ter terechtzitting dat dit tot doel had het actueel belang van verzoekers aan te tonen. Het actueel belang staat niet ter discussie.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1 In het enige middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de beginselen van behoorlijk bestuur: “de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991”, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

*“ENIGE ERNSTIG MIDDEL: Schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenrecht, schending van artikel 7 van het K.B. van 17 MEI 2007. - Koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur: de*

motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel De Staatssecretaris meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekster d.d. 11.07.2017 artikel 9 ter, onontvankelijk is.

Redenen: (...)

Dat integendeel tot wat door de Staatssecretaris werd beslist de aanvraag van verzoekers geenszins als onontvankelijk kan worden beschouwd.

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 11.07.2017.

De beslissing vermeldt ook bij de gegevens omtrent hun naam, dat de heer Z. de echtgenoot zou zijn van 1 van verzoeksters, doch dit is niet correct.

"Mevrouw N. K., met de Azerbeidzjaanse nationaliteit, met het OV nr. (...), haar zus mevrouw N. S., ook met de Azerbeidzjaanse nationaliteit en met OV nr. (...) en haar neef de heer Z. G., ook met de Azerbeidzjaanse nationaliteit en met OV nr (...). Verzoekers zijn woonachtig te 2600 Berchem, (...)"

De familiale band van verzoekers is deze van neef en nicht.

Verwerende partij was hiervan op de hoogte gezien verzoekers reeds een asielaanvraag hebben ingediend, die nog steeds lopende is en waarin duidelijk vermeld was dat het hier ging over neven en nichten.

Dit is dan ook zeer onzorgvuldig van verwerende partij.

Verzoekers wensen dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1) Aangaande de bestreden beslissing

Verzoekster voegde bij haar aanvraag een standaard medisch getuigschrift, waarin de ernst van de aandoeningen van verzoekster duidelijk blijkt en blijkt dat de duur van de behandeling levenslang is .

De arts-attaché stelt dat haar aandoeningen mits een gezonde levensstijl onder controle gehouden kunnen worden.

Bovendien neemt verzoekster meerdere soorten medicatie, waarover hij stelt dat het benefit ter discussie staat.

Dat het duidelijk is dat verzoekster ernstig ziek is en dat zij de juiste begeleiding en ondersteuning nodig heeft om zijn aandoeningen onder controle te houden.

Begeleiding en ondersteuning die niet beschikbaar zijn voor verzoekster in haar land van herkomst.

Met het attest van haar behandeld arts, waarin bevestigd wordt dat verzoekster ernstig ziek is en behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van verwerende partij dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar zij 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 [2 en recente]2 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 zij verblijft.

Zij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 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 zij 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 zij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Het feit dat een geneesheer erkent dat verzoekster levenslang behandeld dient te worden, bevestigt de ernst van de aandoeningen. Bijgevolg mag men ervan uitgaan dat het hier gaat over aandoeningen die nauwgezette zorg en opvolging vereisen.

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoeningen anders inschat dan de arts-attaché.

Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoekster wel heeft kunnen en willen onderzoeken en de arts-attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten en/of toch stelt dit te hebben gedaan en zijn eigen veronderstellingen poneert.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier en verzoekster, grondig en individueel zou onderzocht hebben!

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 . Hoe kan een ziekte die permanent behandeld dient te worden, geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit ??

Immers dit is wat §1 stelt.

Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen?

De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoekster is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1.

Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat hij drogredenen zoekt om de aanvraag van verzoekster onontvankelijk te verklaren.

Dit is onredelijk van verwerende partij en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op évidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, m.a.w. wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

Verwerende partij dient te onderzoeken of haar aandoening een reëel risico inhoudt voor haar fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel!

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende:

" Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Ook arrest nr 123 355 van 29.04.2014 is eveneens zeer duidelijk:

"De bestreden beslissing van 6 januari 2014 houdende de ongegrondheid van een aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, schendt dan ook artikel 9ter van de vreemdelingenwet in die mate dat het bestuur een enger beoordelingscriterium hanteert dan dat van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. "

Hieruit blijkt dat verwerende partij tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien de arts-attaché het dossier en verzoekster, grondig, individueel en correct zou onderzocht hebben!

De aanvraag van verzoekster voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet! Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlages zeer duidelijk blijkt dat verzoekster ernstig ziek is!

1 L.P Suetens, "Algemene beginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State", T.B.P. 1981.

Verzoekster acht het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij haar aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Een ziekte die in België behandelbaar is en hier geen menonterende of levensbedreigende situatie inhoudt kan dat uiteraard wel zijn in het land van herkomst!

Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoekster uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat.

Dat dit dan ook onredelijk lijkt.

Dat dit dan ook een schending uitmaakt van de motiveringsplicht.

Het is onbegrijpelijk voor verzoekster waarom men geen rekening houdt met alle elementen die verzoekster aanhaalt in haar aanvraag.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

De medische stukken die verzoekster voegt, vermelden dus zeer duidelijk dat zij farmaceutisch behandeld dient te worden.

Uit niets blijkt dat de arts-attaché het dossier van verzoekster individueel, grondig en zorgvuldig onderzocht heeft!

Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de actuele medische toestand van verzoekster of de medische stukken die verzoekster voegde in haar dossier, in het nemen van haar beslissing.

*Het feit dat verwerende partij nagelaten heeft en in geval van een andere mening dan de behandelende geneesheer ook geen bijkomende informatie heeft opgevraagd, getuigt van een onzorgvuldigheid en gebrek aan motivatie om een zo correct mogelijk beeld van de aandoening van verzoekster te bekomen! Men heeft op geen enkel moment enige actie ondernomen om de medische toestand van verzoekster echt te kunnen inschatten. Verzoekster hoopte/mag verwachten dat de arts- attaché haar minstens zou onderzoeken om dit wel te kunnen bepalen.*

*De manier waarop men tot deze beslissing is gekomen, getuigt van een gebrek aan zorgvuldigheid,.... en is dan, net zoals de beslissing zelf, ook onaanvaardbaar!*

*Dat de bestreden beslissing reeds om deze reden vernietigd dient te worden!*

*2) Aangaande de situatie in Azerbeidzjan*

*Verzoekster is een vreemdelinge die aan een ernstige ziekte lijdt en ernstige medische aandoeningen heeft en niet kan terugkeren naar haar land van herkomst.*

*In het dossier van verzoekster werd niets vermeld over de verschillende medicatie die verzoekster dient te nemen voor haar aandoeningen.*

*Dat dit voor verzoekster onbegrijpelijk is!*

*Ze onderzoeken ook niet hoe de actuele situatie in haar land van herkomst is. In het medische advies wordt niets gemotiveerd over de beschikbaarheid noch de toegankelijkheid van de zorgen in Azerbeidzjan. De arts-attaché laat na dit te onderzoeken of te motiveren.*

*De medische infrastructuur is in Azerbeidzjan ondermaats. Zij hebben daar zowel privé als publieke instellingen, doch deze zijn onderbemand en onder gefinancierd.*

*Zelfs indien men van mening is dat de behandeling voor handen is voor verzoekster, zal verzoekster deze niet kunnen financieren.*

*Zo zal verzoekster zeker in een levensbedreigende en/of mensonterende situatie terecht komen!*

*Er is niets onderzocht omtrent de toegankelijkheid van de behandeling in land van herkomst, noch over de beschikbaarheid van de medicatie die verzoekster dient te nemen voor haar aandoeningen, noch is er onderzocht of de medicatie die verzoekster neemt, aanwezig is.*

*Verwerende partij heeft dus de situatie in het land van herkomst niet onderzocht.*

*Verzoekster begrijpt niet waarom verwerende partij weigert rekening te houden met ALLE elementen en het geheel van elementen/aandoeningen die zij aanhaalt in haar verzoekschrift en stukken die zij voegt temeer dat daaru.it wel degelijk de ernst blijkt.*

*Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/11 van uw Raad: "Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM., geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte/'*

*Uw Raad heeft zich reeds duidelijk uitgesproken over deze kwestie.*

*Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:*

*"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een gevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.*

*Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. "*

*Dat verwerende partij het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!*

*Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitlatingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.2*

*2 A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, o.c., 53-54; VAN GERVEN, W., l.c., 964.*

*Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoekster wel degelijk in gevaar is, indien verzoekster dient terug te keren.*

*Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit.*

*Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende: "The Court reiterates that in the circumstances of extradition of expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irréversible*

*nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law."*

*Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013: "Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het prima facie karakter ervan. Dit prima facie onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste zicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn. "*

*Dat dit in casu het geval is. De medische aanvraag van verzoekster werd immers nooit uitgebreid, individueel en zorgvuldig onderzocht.*

*Dat de veiligheid van verzoekster gegarandeerd dient te worden.*

*Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de motiveringsplicht.*

*De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in de bijlagen en de aanvulling, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Dat de beslissing van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt.*

*Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.*

*Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.*

*De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn wat in het dossier van verzoekster geenszins het geval is.*

*Dat de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.*

*Dat verzoekster dan ook meent dat haar aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.*

*Zelfs indien de aandoeningen van verzoekster niet levensbedreigend zouden zijn, dient verwerende partij te onderzoeken of verzoekster een reëel risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling in Azerbeidzjan!*

*Dat verzoekster wel degelijk risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling in Azerbeidzjan!*

*Dat gelet op het voorgaande de bestreden beslissing dan ook dient geschorst te worden.*

*Dat verzoekster dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen schorsen en te vernietigen omwille van de schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, het gelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel."*

3.2 Het middel is niet ontvankelijk in zoverre verzoekers daarin de schending aanvoeren van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007. Onder "middel" dient immers conform vaste rechtspraak van de Raad van State te worden begrepen, de voldoende en duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel of het overtreden beginsel en van de wijze waarop volgens de verzoekende partij deze rechtsregel of het beginsel wordt geschonden (RvS 29 november 2006, nr. 165.291; RvS 8 januari 2007, nr. 166.392; RvS 2 maart 2007, nr. 168.403). Verzoekers laten na om uiteen te zetten op welke wijze de bestreden beslissing artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 zou schenden. In de mate dat verzoekers de schending aanvoeren van de beginselen van behoorlijk bestuur, wijst de Raad erop dat dit middelonderdeel slechts ontvankelijk is in de mate dat verzoekers de schending aanvoeren van concrete beginselen.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te

stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar de toepasselijke rechtsregel artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet en naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 15 september 2017, immers gesteld dat kennelijk niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, 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 zij verblijft. Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen, werd samen met deze beslissing aan verzoekers ter kennis gebracht en de inhoud ervan dient derhalve te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. De motivering laat verzoekers toe hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). Een schending van de formele motiveringsplicht of van de bepalingen van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Waar verzoekers aangeven niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel, dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarvan verzoekers eveneens de schending aanvoeren.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954). Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9ter 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.*

§ 1/1 (...)

§ 2 (...)

§ 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;*

(...)

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)

§ 8 (...).”

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoont dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (*Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34*) en er dus “*een onmogelijkheid om te reizen*” bestaat (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Het betreft hier dus vreemdelingen “*die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst*” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9*). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35* en *Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

*In casu* verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekers onontvankelijk met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op grond dat kennelijk niet blijkt dat mevrouw S. N. lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin blijkt dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar zij verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies opgesteld door de ambtenaar-geneesheer op 15 september 2017, hetgeen luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.07.2017.*

*Bijgevoegde medische stukken;*

*Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 23-5-2017 van dr. Y. P., huisarts, met als diagnose diabetes type 2 behandeld medicamenteus met Novonorm, Metformine, Jsnuvia, Algotra, Duloxetine, Alprazolam, Ranitidine*

*Er wordt 1 opname vermeld in 2012, geen verduidelijking waarom In de voorgeschiedenis weerhouden we eveneens een depressie.*

*Uit de aangeleverde documenten blijkt dat het hier een dame van 54 jaar betreft, afkomstig uit Azerbeidzjan, die lijdt aan diabetes type 2. De voornaamste benadering medisch voor deze aandoening is een gezonde levenswijze met veel beweging, gezonde voeding en gewichtscontrole. Het benefit van de medicatie staat ter discussie. We kunnen er van uitgaan dat de medische toestand van betrokkene stabiel is vermits er geen opnames in het recente verleden vermeld zijn evenmin specialistische opvolging.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling*



*wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij 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.”*

Verzoekers betogen dat uit het standaard medisch getuigschrift dat zij bij hun aanvraag voegden, de ernst van de aandoeningen duidelijk blijkt. Het feit dat een geneesheer erkent dat mevrouw levenslang behandeld dient te worden, bevestigt naar hun mening de ernst van de aandoeningen en bijgevolg mag men ervan uitgaan dat het hier gaat over aandoeningen die nauwgezette zorg en opvolging vereisen. Zij verwijzen naar de motieven uit het medisch advies en stellen dat mevrouw S. N. meerdere soorten medicatie neemt waarover de ambtenaar-geneesheer stelt dat het benefit ter discussie staat. Zij betogen verder dat het duidelijk is dat zij de juiste begeleiding en ondersteuning nodig heeft om haar aandoeningen onder controle te houden en dat deze niet beschikbaar zijn in het land van herkomst.

De Raad kan in dit verband reeds benadrukken dat het hem, als annulatierechter, niet toekomt om de evaluatie over te doen (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de betrokken arts niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Uit voormeld medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit omdat: *“De voornaamste benadering medisch voor deze aandoening is een gezonde levenswijze met veel beweging, gezonde voeding en gewichtscntrole. Het benefit van de medicatie staat ter discussie. We kunnen er van uitgaan dat de medische toestand van betrokkene stabiel is vermits er geen opnames in het recente verleden vermeld zijn evenmin specialistische opvolging.”*

Verzoekers herhalen dat mevrouw ernstig ziek is, maar tonen niet *in concreto* aan dat uit het standaard medisch getuigschrift zou blijken dat zij zich in een acute, kritieke of vergevorderde fase van haar ziekte zou bevinden, hetgeen het eerste luik van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet betreft.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer inderdaad naar de medicamenteuze behandeling verwijst, doch anders dan de behandelende arts oordeelt dat het benefit van de medicatie ter discussie staat. Waar verzoekers verderop in het verzoekschrift dan weer voorhouden dat er niets werd vermeld over de verschillende medicatie, kunnen ze niet worden gevolgd. De ambtenaar-geneesheer stelt ook niet dat behandeling en opvolging niet nodig zijn, doch vult deze op een andere wijze in dan de behandelende arts. Hij specificeert dat de voornaamste benadering medisch bestaat in een gezonde levenswijze met veel beweging, gezonde voeding en gewichtscntrole. De Raad benadrukt dienaangaande dat het de ambtenaar-geneesheer vrijstaat niet akkoord te gaan met de behandelende arts, aangezien er anders over oordelen zou inhouden dat er geen beoordeling door de ambtenaar-geneesheer meer zou moeten gebeuren. De taak van een behandelende arts en die van een controlearts bij de Dienst Vreemdelingenzaken zijn fundamenteel verschillend. Waar de behandelende arts de taak heeft de betrokkene naar behoren te verzorgen en *in casu* vanuit dit oogpunt levenslang medicatie nodig acht, is het de taak van de ambtenaar-geneesheer om na te gaan of verzoekster enerzijds door haar aandoening een reëel risico loopt voor haar leven of fysieke integriteit in de *supra* toegelichte acute, kritische of zeer vergevorderde zin of anderzijds door stopzetting van de behandeling een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling loopt. Eveneens dient in dit kader te worden benadrukt dat wanneer een ambtenaar-geneesheer een medische analyse doorvoert hij ook vermog uit te gaan van zijn eigen professionele ervaring en kennis en hij niet steeds elke vaststelling die hij in een individueel geval doet of elke conclusie die hij trekt nader dient toe te lichten of dient te verantwoorden door te verwijzen naar studies die in de medische sector algemeen aanvaard zijn.

Door aan te geven het niet eens te zijn, weerleggen verzoekers voormelde motieven van de ambtenaar-geneesheer niet. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich ook niet tot de vaststelling dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, doch geeft aan om welke reden hij deze mening is toegedaan. Ook al begrenst het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, die als enige bevoegd is voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch kan de ambtenaar-geneesheer *in casu* niet worden verweten niet afdoende te hebben gemotiveerd om de vaststelling te maken dat de aandoening door het aanpassen van de levenswijze kan benaderd worden.

Evenmin tonen verzoekers aan op welke feiten zij doelen waar zij voorhouden dat niet alle voorliggende feiten samen bekeken werden, noch blijkt uit de motieven van het advies dat de ambtenaar-geneesheer een drogreden zou hebben gezocht om de aanvraag onontvankelijk te verklaren. Verzoekers uiten algemene beschouwingen zonder deze te onderbouwen.

Het standpunt van de ambtenaar-geneesheer houdt in dat een behandeling gebaseerd op het aanpassen van de levenswijze voldoende is, het benefit van medicatie ter discussie staat en er geen risico is op een onmenselijke en vernederende behandeling bij stopzetting. Wat betreft het tweede luik en dus het risico bij stopzetting van de medicamenteuze behandeling, meent de Raad aldus dat *in casu* het standpunt van de ambtenaar-geneesheer niet dermate verschilt van de voorgelegde medische gegevens dat redelijkerwijs van hem kon verwacht worden dat hij *in casu* zijn standpunt bijkomend met medische bronnen zou toelichten. In principe is de ambtenaar-geneesheer er ook niet toe gehouden de motieven van de motieven te vermelden.

De beoordeling door de ambtenaar-geneesheer dat de aandoening enerzijds geen ziekte inhoudt die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt, noch een ziekte die een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling uitmaakt bij gebrek aan adequate behandeling, komt de Raad niet kennelijk onredelijk voor.

Hierbij moet worden gesteld dat wanneer een ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de aandoening waaraan een vreemdeling lijdt strikt genomen geen behandeling vereist en zoals *in casu* best kan worden behandeld met een aanpassing van de levenswijze, een onderzoek inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van deze vreemdeling niet zinvol is. In deze situatie kan de vaststelling dat een behandeling van deze aandoeningen voor betrokkene in het land van herkomst niet beschikbaar of (financieel) toegankelijk is immers niet leiden tot de vaststelling dat betrokkene een reëel risico loopt om ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling voor de aandoeningen die werden vastgesteld in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen. Dit houdt *in casu* geen schending van het zorgvuldigheids- of het redelijkheidsbeginsel in. Verzoekers betogen dat de medische infrastructuur in Azerbeidzjan ondermaats is. De Raad ziet evenwel niet in op welke wijze dit een invloed heeft op de aanpassing van de levenswijze die verzoekster dient door te voeren.

Verzoekers wijzen er verder op dat de medische aanvraag en het ingediende medisch attest beantwoorden aan de *ratio legis* van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet aangezien deze de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermelden. Er wordt evenwel niet betwist dat een wetsconforme aanvraag werd ingediend, met de bestreden beslissing wordt de machtigingsaanvraag niet onontvankelijk verklaard op grond van artikel 9<sup>ter</sup>, § 3, 3<sup>o</sup> van de vreemdelingenwet, met name omdat het standaard medisch getuigschrift niet zou beantwoorden aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid, doch wel op grond van artikel 9<sup>ter</sup>, § 3, 4<sup>o</sup> van de vreemdelingenwet omdat de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte van mevrouw S. N. 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. Voorts blijkt uit het loutere feit dat men attesten heeft voorgelegd waaruit het standpunt van de behandelende arts blijkt aangaande de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling op zich niet dat ook het bestaan van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de zieke verblijft, is aangetoond.

Waar verzoekers menen dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte heeft nagelaten mevrouw te onderzoeken, en hij in geval van onderzoek tot dezelfde conclusie zou gekomen zijn als de behandelende arts, namelijk dat mevrouw ernstig ziek is, kan de Raad verzoekers niet volgen. Artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid, en geen verplichting. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven.

Waar verzoekers verwijzen naar arresten van de Raad, dient in herinnering te worden gebracht dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei

2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3679 (c)). Bovendien tonen verzoekers niet *in concreto* aan dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van het vernoemde arrest, met name dat de ambtenaar-geneesheer enkel onderzocht heeft “*of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte*”, kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken, met name dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat behandeling in eerste instantie dient te bestaan uit de aanpassing van de levenswijze. Aldus laten verzoekers na om de concrete motieven van de bestreden beslissing te ontcrachten of te weerleggen of aan een inhoudelijke kritiek te onderwerpen.

Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men 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 op basis van artikel 9*ter* 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.

In de mate dat verzoekers de schending aanvoeren van het gelijkheidsbeginsel, het rechtszekerheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel, duidt de Raad dat het loutere feit dat verzoekers menen te beantwoorden aan de voorwaarden van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet en aldus een andere mening zijn toegedaan dan de gemachtigde van de staatssecretaris, niet volstaat om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten. Het loutere feit dat bepaalde aanvragen tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet worden toegekend, volstaat evenmin om tot een schending van voormelde beginselen te besluiten, gelet op het feit dat elke aanvraag tot verblijfsmachtiging individueel wordt beoordeeld. Er moet voorts opgemerkt worden dat een schending van het gelijkheidsbeginsel slechts kan aanvaard worden indien met feitelijke en concrete gegevens aangetoond wordt dat gelijke gevallen ongelijk worden behandeld en dat verzoekers nalaten dit te doen. Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349). Uit het voorgaande is gebleken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van de bestreden beslissing een correcte toepassing heeft gemaakt van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, zodat verzoekers een schending van het rechtszekerheidsbeginsel niet aannemelijk maken. Evenmin tonen zij aan dat het vertrouwensbeginsel zou geschonden zijn. Het vertrouwensbeginsel houdt immers in dat door het bestuur bij een rechtsonderhorige gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd. *In casu* is er geen sprake van door het bestuur rechtmatig gewekte verwachtingen bij verzoekers.

Gelet op het voorgaande blijkt niet dat de gemachtigde of de ambtenaar-geneesheer de bestreden beslissing niet afdoende heeft gemotiveerd. Verzoekers geven aan het niet eens te zijn, doch slagen er niet in de concrete motieven te weerleggen, noch aan te tonen dat geen zorgvuldig, individueel en grondig onderzoek zou zijn gebeurd. De ambtenaar-geneesheer is *in casu* eveneens alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoekers aangehaalde elementen met betrekking tot de medische toestand werden onderzocht, doch niet weerhouden. Verzoekers' aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen. Verzoekers tonen ook niet *in concreto* aan welke elementen en/of stukken dan wel niet in rekening zouden zijn gebracht of in welke zin geen rekening zou zijn gehouden met de “*actuele*” situatie of welke voorliggende feiten samen dienden bekeken te worden. Waar verzoekers een stuk 6 “*Medisch attest dd. 6/9/17*” toevoegen aan hun verzoekschrift, zetten zij niet uiteen om welke reden zij dit hebben bijgevoegd. Het komt niet de Raad toe de middelen te destilleren. Verzoekers tonen overigens ook niet aan of/wanneer zij dit stuk ter kennis hebben gebracht aan de gemachtigde. Daar waar verzoekers met hun kritiek blijken te geven van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan die van de bevoegde overheid, dient

erop gewezen te worden dat het onderzoek van deze andere beoordeling de Raad uitnodigt tot een opportuniteitsonderzoek, hetgeen echter niet tot zijn bevoegdheid behoort. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Met hun betoog tonen verzoekers dan ook niet aan dat de motivering niet afdoende zou zijn, noch dat de bestreden beslissing niet zou steunen op een correcte feitenvinding of dat geen voldoende onderzoek of geen correcte belangenafweging zou hebben plaatsgevonden. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet of van de aangehaalde beginselen wordt niet aangetoond.

Het middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

#### 4. Korte debatten

Verzoekers hebben 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.

### **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 mei tweeduizend achttien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN