

Arrest

nr. 110 891 van 27 september 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn en die handelt in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X en X, op 26 april 2013 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 21 maart 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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 1 augustus 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 augustus 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 1 september 2009 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: de Vreemdelingenwet), zowel voor haarzelf als voor haar dochter.

1.2. Op 21 maart 2013 wordt beslist tot ontvankelijkheid doch ongegrondheid van de onder punt 1.1. vermelde aanvraag. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.09.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

D.T. {...}

+ minderjarige kinderen:

N.,A. {...}

N.A. {...}

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Redenen:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor D.T., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 20.03.2013 in gesloten omslag).

Er werden medische elementen aangehaald voor N.A., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 20.03.2013 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekster haalt aan dat zij haar land van herkomst diende te ontvluchten omwille van enorme problemen waardoor haar vrijheid en leven bedreigd werden). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.“

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat als een enig middel kan worden beschouwd voert de verzoekende partij een schending aan van artikel 4 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, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Verzoekende partij betoogt als volgt:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf door verzoekster ingediend op 2 september 2009, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het door verzoekster aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9ter van de Wet van 15/12/1980 daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-adviseur dd. 20 maart 2013 volgens dewelke er geen aandoening m hoofde van verzoekster zou bestaan dewelke een actueel reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoekster in het kader van haar aanvraag dd. 2 September 2009 enkele medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 26/08/2009 van dokter G Swartenbroekx en dd. 27/10/2009 van

dokter Nele Beke), waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

EN DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf door verzoekster namens haar minderjarige dochter [A.] ingediend op 2 September 2009, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het door verzoekster aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9ter van de Wet van 15/12/1980 daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts- adviseur dd. 20 maart 2013 volgens dewelke er geen directe bedreiging voor het leven van [A.] noch een kritische gezondheidstoestand zou bestaan en waardoor de ziekte niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 2 September 2009 diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 07/09/2009 van dokter Monique Horvath; dd. 14/09/2009, dd. 21/09/2009, dd. 24/09/2009 en dd. 25/09/2009 van dokter R Van Hoestenbergh), waaruit voldoende bleek dat het kind wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar het herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van het kind en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 20 maart 2013, noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 21 maart 2013 hebben geantwoord;

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekster en haar dochtertje zouden lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vemederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder met in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die voorhanden zijn in het administratief dossier, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Betreffende verzoekster:

Ten eerste schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr art. 9ter Vw. van verzoekster dateert van 2 September 2009 terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 21 maart 2013, hetzij meer dan drie jaren en zes maanden later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door haar optreden of het nalaten hiervan geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grond onderzoek te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan drie jaren en een half jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

Ten tweede heeft de ambtenaar-geneesheer zich in haar advies dd. 20 maart 2013, waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 21 maart 2013 heeft gebaseerd in hoofdzaak beperkt tot het stellen dat recente medische verslagen zouden ontbreken in het administratief dossier, waardoor niet zou kunnen blijken of de medische aandoening in hoofd van verzoekster een actuele directe bedreiging voor haar leven zou vormen.

Verzoekster is van mening dat verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur heeft geschonden, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster bijkomende vragen te stellen aangaande haar actuele medische toestand hetzij haar aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster noch bijkomende vragen te stellen noch haar aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gelet op de inhoud van de medische verslagen van verzoeksters artsen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbange en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw ongegrond te verklaren.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij verzoekster of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar de Russische Federatie; gelet op haar actuele medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide, of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attache raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde artsen van verzoekster, aangaande de actuele gezondheidsproblemen van verzoekster en aangaande de vraag of verzoekster al dan niet een noodzakelijke medische behandeling ondergaat in België.

Het was verweerder zelf die, zonder aanwijsbare verklaring, meer dan drie jaren en een half jaren heeft gewacht alvorens tot een beslissing ten gronde te komen in het dossier van verzoekster, om uiteindelijk verzoekster zelf te verwijten dat zij haar dossier niet had geactualiseerd met recente attesten.

Gezien het lang uitblijven van de beslissing van verweerder, was er geen enkele objectieve reden voor de arts-attache om niet even de behandelende arts(en) hetzij verzoekster zelf te contacteren.

De handelswijze van verweerder getuigt allesbehalve van zorgvuldig bestuur.

De arts-attache heeft hoedanook op voorbarige en onterechte wijze geoordeeld dat er op vandaag geen sprake zou zijn van een medische aandoening in hoofde van verzoekster die een actueel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of op een onmenselijke of vemederende behandeling wanneer er geen behandeling is in verzoeksters herkomstland.

De arts-attache had er integendeel redelijkerwijze van mogen uitgaan dat het ziektebeeld van verzoekster -zoals afdoende bleek uit de bij de aanvraag dd. 2 September 2009 gevoegde medische gegevens (o.a. ernstige en langdurige psychische moeilijkheden) - niet plotseling zal opgehouden zijn te bestaan.

Betreffende [A.]:

Ten eerste houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

{..}

De bestreden beslissing dd. 21 maart 2013 is gebaseerd op het medisch advies dd. 20 maart 2013 van arts-attache Krista Goorts waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoeksters dochtertje niet levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

In de bestreden beslissing verwijst de arts-attache naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Vooreerst is het niet aan de arts-attache om zich uit te spreken over de interpretatie van gerechtelijke beslissingen inzake een juridisch dispuut.

De arts-attache, die in casu door verweerder gevraagd werd om een medisch advies te verlenen, gaat haar bevoegdheid als arts te buiten wanneer zij zich begeeft op het juridisch-technische domein en zich gedraagt als juridisch expert.

De arts-attache is onvoldoende juridisch onderlegd om terzake correcte juridisch-technische uitspraken te formuleren.

De bewering van de arts-attache in haar medisch advies dd. 20 maart 2013 ("Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom, EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom") is er een die gebaseerd is op een eigengereide en volledig verkeerde interpretatie van de gerechtelijke beslissingen.

Een arts-attache is geen jurist en is dan ook niet terzake bevoegd om hetzij het EVRM hetzij arresten van het EHRM te interpreteren.

Dit alleen al volstaat om de bestreden beslissing, die gebaseerd is op een medisch advies waarin de arts-attache haar bevoegdheid te buiten is gegaan, te vernietigen.

Immers, de arts-attache interpreteert de rechtspraak van het EHRM op een totaal foutieve wijze !

Verzoekster verwijst hiervoor naar rechtspraak van Uw Raad (arrest nr. 95 049 van 14 januari 2013 in de zaak RvV 109 180 / II).

Daarin werd o.a. het volgende gemotiveerd :

{..}

Nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een directe levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen directe levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoeningen van het kind 'levensbedreigend' moeten zijn heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Artikel 9ter, §3, 4° laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art 9ter, §1, eerste lid Vw.

Artikel 9ter beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder wijst in casu verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging af alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, met bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan (direct risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art 9ter Vw namelijk: of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekster geen adequate behandeling voor haar dochtertje meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art 9ter§1 Vw ontegensprekelijk geschonden.

In haar medisch advies beperkt de de arts-attache zich ten onrechte tot een vaag en onpersoonlijk citaat:{..}

Door zich in hoofdzaak te beperken tot het citeren van een dergelijke vage zinsnede, voldoet verweerder uiteraard niet aan zijn motiveringsplicht dewelke steeds in concreto dient te gebeuren.

Verzoekster kan vanzelfsprekend niet instemmen met een dergelijke (steeds terugkerende) stereotiepe afwijzing van haar aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr art 9ter Vw.

Nergens uit lezing van het medisch advies van de arts-attache dd. 20 maart 2013 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters land van herkomst in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoeksters dochtertje wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Verweerder is in casu duidelijk onzorgvuldig te werk gegaan.

Het medisch advies dd. 20 maart 2013 van de arts-attache zijn in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

Ten tweede schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster bijkomende vragen te stellen aangaande de actuele medische toestand van haar dochtertje hetzij het kind aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster noch bijkomende vragen te stellen, noch haar dochtertje aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien de onredelijk grote tijdsperiode tussen de aanvraag van verzoekster enerzijds en anderzijds het advies van de arts-attaché, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbange en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw ongegrond te verklaren.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij de artsen van het kind specifieke informatie aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar de Russische Federatie; gelet op de medische toestand van het kind en aangaande het causaal

verband tussen beide; of het kind onderwerpen aan een medisch onderzoek op haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen, aangaande de actuele gezondheidsproblemen van het kind en aangaande de vraag of het kind actueel al dan niet een noodzakelijke medische behandeling ondergaat in België.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attache heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Gezien het lang uitblijven van de beslissing van verweerder, was er geen enkele objectieve reden voor de arts-attache om niet even de behandelende arts(en) hetzij verzoekster zelf te contacteren.

De handelswijze van verweerder getuigt allesbehalve van zorgvuldig bestuur.

De arts-attaché had er redelijkerwijze van mogen uitgaan dat de aandoeningen van verzoeksters dochtertje als gevolg van de vroeggeboorte – zoals afdoende bleek uit de bij het administratief dossier gevoegde medische gegevens – niet plotseling zullen opgehouden zijn te bestaan.

Het is duidelijke dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur oa het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.,

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet ter zake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.). “

2.2. De Raad merkt op dat tegelijk de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht aanvoeren niet mogelijk is. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de betrokkene onmogelijk uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. Omgekeerd betekent dit dat wanneer uit de bewoordingen van het verzoekschrift kan worden afgeleid dat in wezen een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangevoerd, de verzoekende partij van een schending van de formele motiveringsplicht geen schade heeft ondervonden (RvS 19 september 2001, nr. 98.937). Bovendien blijkt duidelijk uit het verzoekschrift dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent en bespreekt, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet is voldaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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.

2.3. 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. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

2.4. De bestreden beslissing is gebaseerd op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 maart 2013, die als volgt adviseerde aangaande de aandoening:

van verzoekster:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02.09.2009.

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

Medisch getuigschrift d.d. 26/08/2009, opgesteld door dr. Guy Swartenbroekx, neuropsychiater. Ongedateerd geneesmiddelenvoorschrift, eveneens opgesteld door dr. Guy Swartenbroekx.

Medisch getuigschrift d.d. 27/10/2009, opgesteld door dr. Nele Beke, huisarts.

Paramedisch getuigschrift: verslag consult psycholoog d.d. 25/08/2009, opgesteld door R. Vallons, psycholoog; strikt genomen betreft dit geen medisch getuigschrift/verslag cfr. het betreffende getuigschrift/verslag is niet opgesteld en niet ondertekend door een arts; dit getuigschrift/verslag wordt inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 27/10/2009.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 28-jarige vrouw zich in augustus 2009 met een PTSS (posttraumatische stress-stoornis) presenteerde.

De geconsulteerde neuropsychiater, dr. Swartenbroekx, maakte melding van een medicamenteuze behandeling met Venlafaxine 75 mg 1 per dag (farmaceutische stof venlafaxine: een antidepressivum).

Hij attesteerde verder dat er met de lopende behandeling stabilisatie van het stemmingsbeeld was, dat de verwachte duur van dé behandeling nog niet te bepalen was, dat regelmatige neuropsychiatrische opvolging noodzakelijk was en dat de nabijheid van een ziekenhuis noodzakelijk was voor opname bij TS1, dissociatie, psychosen.

In het aanvullende medisch getuigschrift van 27/10/2009 attesteerde dr. Beke, huisarts, dat de betrokkene niet in staat was tot een interview in Brussel van 30/10/2009 tot en met 01/01/2010; een concrete medische diagnose en de precieze aard van een lopende noodzakelijke medische behandeling/opvolging werden niet gespecificeerd in het betreffende medisch getuigschrift.

We dienen op te merken dat het voorgelegde medisch getuigschrift van dr. Swartenbroekx van 26/08/2009 (en het bijhorende geneesmiddelenvoorschrift) een éénmalige neuropsychiatrische consultatie betreft, we beschikken niet over bijkomende medische (neuropsychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande een lopende neuropsychiatrische opvolging en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld onder behandeling na augustus 2009 (in het

aanvullende medisch getuigschrift van 27/10/2009 is hiervan geen melding gemaakt). Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele reële suïcidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

van de dochter van verzoekster:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02.09.2009.

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

Protocol van een echo abdomen aan bed en een echo schedel aan bed d.d. 07/09/2009, opgesteld door dr. Monique Horvath, radioloog.

Medisch verslag d.d. 14/09/2009, opgesteld door dr. R. Van Hoestenbergh, kinderarts - neonatoloog.

Medisch getuigschrift d.d. 21/09/2009, eveneens opgesteld door dr. R. Van Hoestenbergh.

Medisch getuigschrift d.d. 24/09/2009, eveneens opgesteld door dr. R. Van Hoestenbergh. Voorschrift kinesitherapie d.d. 25/09/2009, eveneens opgesteld door dr. Van Hoestenbergh.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 25/09/2009.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat dit meisje prematuur geboren is op 18/07/2009 op PML 27 weken, met een geboortegewicht van 965 gram.

Zij werd gehospitaliseerd op de dienst neonatologie van het ZOL St. Jan in Genk. Als belangrijkste medische problemen tijdens deze hospitalisatie noteren we:

ernstige hyaliene membraanziekte, waarvoor surfactant en beademing, met evolutie naar een bronchopulmonaire dysplasie (chronisch longlijden van de (ex-)prematuur), waarvoor CPAP en zuurstofnood tot 11/09/2009. Er werd ook twee maal een corticoïden-kuur gegeven. Dr. Van Hoestenbergh maakte in het medisch verslag van 14/09/2009 nog melding van vochtrestrictie en aërosoltherapie in verband met de bronchopulmonaire dysplasie en stelde dat de betrokkene in aanmerking kwam voor een profylactische behandeling met Synagis (farmaceutische stof palivizumab) in de winterperiode, als bescherming tegen RSV-bronchiolitis.

tijdelijk een open ductus Botalli: deze bleek op 14/09/2009 gesloten (de laatste echo cor op 28/08/2009 was volledig normaal).

cathetersepsis met staphylococce en nadien ook een nosocomiale Candida-sepsis, waarvoor eerst Diflucan (farmaceutische stof fluconazol) intraveneus en nadien Abelcet (farmaceutische stof amfotericine B). Secundair aan de Abelcet was er matige suppressie van de hematopoëse met anemie, neutropenie en trombopenie, en reactioneel hierop een hepatosplenomegalie. Dit beeld was progressief aan het normaliseren, zoals blijkt uit het medisch verslag van 14/09/2009. transiënte icterus waarvoor fotherapie.

moeizame opbouw van de perorale voeding: betrokkene drinkgedrag werd sterk beperkt door haar bemoeilijkte ademhaling; op 14/09/2009 had ze nog infuus nodig.

neonatale convulsies waarvoor betrokkene op 14/09/2009 nog steeds onderhoudsbehandeling met Luminal (farmaceutische stof fenobarbital) kreeg; een poging tot stoppen met anti-convulsiva

resulteerde in een recidief van de convulsies. Echografisch was er een beeld van bilateraal een subependymale post-hemorragische cyste en een te echodens periventriculair parenchym, suggestief voor een ontwikkelende periventriculaire leucomalacie. Klinisch was er op dat ogenblik een te uitgesproken hypotonie en hyperreflexie. Een verdere oppuntstelling met NMR was voorzien op 18/09/2009. Omwille van het risico voor psychomotore achterstand in het kader van de prematuriteit werd ook intensieve kinesitherapie opgestart, door te zetten in het eerste levensjaar (eventueel ook nadien verder te zetten indien belangrijke ontwikkelingsachterstand), beperkte nierfunctie met hyperdiurese en matige salt-loosing, met normalisatie van de diurese onder lichte vochtrestrictie en waarvoor opvolging van de nierfunctie nodig was.

Dr. Van Hoestenberghie vermeldde in het medisch verslag van 14/09/2009 dat de betrokkene voorlopig nog gehospitaliseerd diende te blijven op de NIC -dienst tot een volledige voedingsopbouw geslaagd was en (een noodzaak tot) psychomotore opvolging tot de leeftijd van ten minste 2 jaar.

Uit de aanvullende medische getuigschriften van 21/09/2009, 24/09/2009 en 25/09/2009 blijkt dat de betrokkene tot 04/10/2009 gehospitaliseerd is geweest, dat een cardiorespiratoire monitor aangevraagd werd en een afspraak voor een polysomnografie gemaakt werd voor 23/11/2009 (cfr. verhoogd risico op wiegendood i.k.v. prematuriteit) en dat kinesitherapie voor de psychomotore ontwikkeling voorgeschreven werd.

We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen (zoals bijvoorbeeld het hospitalisatieverslag neonatologie en/of consultatieverslagen pediatrie) aangaande het verdere verloop van de betrokkene's verblijf op de dienst neonatologie na 14/09/2009 (verdere verloop van de voedingsopbouw? verdere neurologische evolutie en resultaten van de geplande NMR (periventriculaire leucomalacie bevestigd?)) en/of ter bevestiging van een persisterende medische (respiratoire, neurologische en/of andere) problematiek bij ontslag uit het ziekenhuis en eventuele bijkomende noodzakelijke medische zorgen in dit verband (naast de reeds vermelde kinesitherapie) en/of aangaande de verdere medische opvolging na ontslag uit het ziekenhuis (verdere psychomotore ontwikkeling? Resultaten van de geplande polysomnografie?) en/of ter bevestiging van de aanwezigheid van een huidige ernstige medische aandoening met een direct levensbedreigend karakter of een kritieke gezondheidstoestand en een lopende noodzakelijke medische behandeling in dit verband.

Samenvattend betreft het een hospitalisatie op een dienst neonatologie in 2009 in het kader van prematuriteit en de hiermee gepaard gaande medische problemen met noodzaak tot medische behandeling en opvolging zoals hierboven beschreven; uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er sprake is van een persisterende medische problematiek en een lopende noodzakelijke medische behandeling/opvolging bij dit intussen 3 jaar oude meisje.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. Er blijkt geen persisterende medische problematiek en er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele huidige behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

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

waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

2.5. Uit de voormelde adviezen van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verzoekende partij nagelaten heeft haar aanvraag te actualiseren. De ambtenaar-geneesheer stelde vast dat – wat betreft verzoeksters aandoening – er slechts sprake is van een eenmalig neuropsychiatrisch consult en er geen informatie is wat betreft een lopende neuropsychiatrische opvolging en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld onder behandeling na augustus 2009. Verder blijkt niet

dat er een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was. In hoofde van verzoekster besluit de ambtenaar-geneesheer dan ook dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar verzoekster verblijft zodat er aldus geen bezwaar is tegen een terugkeer. Wat betreft verzoeksters dochter blijkt ook hier dat verzoekster nagelaten heeft de aanvraag te actualiseren. Aan de hand van de ter beschikking gestelde medische gegevens oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat het in casu een hospitalisatie betrof op de dienst neonatologie in 2009 in kader van prematuriteit en de hiermee gepaard gaande medische problemen met noodzaak tot medische behandeling en opvolging. Evenwel blijkt uit de voorgelegde medische verslagen en getuigschriften niet dat er sprake is van een persisterende medische problematiek en een lopende noodzakelijke medische behandeling/opvolging bij de intussen drie jaar oude dochter van verzoekster. Aldus besluit de ambtenaar-geneesheer ook wat betreft de dochter van verzoekster dat geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de dochter van verzoekster, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Er is dan ook geen bezwaar tegen terugkeer naar het land van herkomst.

2.6. In tegenstelling tot wat de verzoekende partij voorhoudt, is het niet zo dat de bestreden beslissing louter uit een gebrek aan directe bedreiging voor het leven afleidt dat er een gebrek aan ziekte is die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden zou zijn in het herkomstland. De arts-adviseur heeft omstandig gemotiveerd waarom de beschikbare medische gegevens niet toelaten te besluiten dat verzoekende partij en haar dochter lijden aan een aandoening zoals voorzien in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM in de bestreden beslissing en/of de adviezen is in casu overbodig zodat de kritiek hiertegen gericht niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing en het bijgevolg niet noodzakelijk is deze kritiek te onderzoeken.

2.7. Waar verzoekende partij nog meent dat een onderzoek had moeten verricht worden naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, wijst de Raad erop dat uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins de algemene wettelijke verplichting voortvloeit om steeds en ongeacht de concrete medische problematiek waaraan de aanvraag gekoppeld is, de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst na te gaan. De Raad merkt op dat de arts-adviseur in zijn medisch advies geoordeeld heeft dat in casu geen sprake is van een aandoening die een actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling in het herkomstland.

2.8. Het komt de Raad voorts niet kennelijk onredelijk voor dat er in casu geoordeeld wordt dat uit de beschikbare medische gegevens niet kan blijken dat verzoekende partij en haar dochter nog steeds een behandeling volgen of nodig hebben. De voorgelegde medische attesten spreken slechts van – voor wat verzoekster betreft – een behandeling waarvan de verwachte duur niet te bepalen was zodat hieruit inderdaad niet kan opgemaakt worden dat verzoekende partij na het verstrijken van meer dan drie jaar nog steeds een behandeling zou ondergaan – en voor wat verzoeksters dochter betreft – een psychomotorische opvolging tot de leeftijd van ten minste twee jaar terwijl de dochter ondertussen ouder is dan twee jaar. Hoewel het de verzoekende partij vrijstond om actuele informatie mee te delen aan de gemachtigde aangaande de noodzaak van een medische behandeling, en dit zolang geen beslissing was genomen aangaande haar aanvraag, heeft zij nagelaten dit te doen. Verzoekende partij kan niet gevolgd worden waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer haar of haar behandelende artsen diende te verzoeken om bijkomende informatie over te maken of haarzelf en haar dochter aan een onderzoek te onderwerpen. Het is immers aan de verzoekende partij om zorgvuldig, waakzaam en voorzichtig te zijn en de verwerende partij, wanneer deze nog geen beslissing heeft genomen inzake de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op de hoogte te houden van de actuele medische situatie, m.n. de evolutie van haar ziekte of pathologie, en het voorgelegde medisch dossier aan te vullen en dit aan de hand van medische documenten die voldoen aan de wettelijke voorschriften. Uit de tekst van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat het de aanvrager toekomt zijn verzoek te onderbouwen, door naast het medisch getuigschrift, ieder nuttig gegeven omtrent zijn ziekte over te maken, te weten, om te bewijzen dat hij lijdt aan een ziekte en 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. Op basis daarvan verschaft de ambtenaar-geneesheer daaromtrent "een advies". Hij kan zo nodig "*de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen*" doch is hiertoe niet verplicht. (cf. RvS, 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)). De verplichting die op de aanvrager rust, kadert bijgevolg in de wederkerige zorgvuldigheidsverplichting (cf. RvS 28 april 2008, nr. 182.450).

2.9. Waar de verzoekende partij voorts meent dat de redelijke termijn geschonden werd omdat de bestreden beslissing pas op 21 maart 2013 werd genomen, daar waar de aanvraag dateert van 2 september 2009, wijst de Raad erop dat (de gemachtigde van) de staatssecretaris elke aanvraag om machtiging tot verblijf afzonderlijk dient te behandelen. Bovendien wordt door de Vreemdelingenwet geen termijn voorzien waarbinnen deze aanvragen moeten worden behandeld. Evenmin bestaat er in hoofde van de overheid een verplichting om te motiveren waarom zij zoveel tijd nodig heeft gehad om tot een beslissing te komen. Het kan de administratie niet ten kwade worden geduid de zaak zorgvuldig te hebben onderzocht en hiervoor de nodige tijd te hebben genomen. Rekening houdend met het feit dat verzoekende partij de mogelijkheid had om aanvullingen in te dienen, dat elke aanvraag individueel moet worden onderzocht en beoordeeld en dat wordt aangenomen dat de Dienst Vreemdelingenzaken een groot aantal aanvragen te behandelen heeft kan een behandelingstermijn zoals in casu niet als onredelijk lang worden beschouwd.

2.10. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Uit hetgeen voorafgaat kan geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel worden aangenomen.

2.11. 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), hetgeen in casu niet het geval is.

2.12. Verzoekende partij maakt een schending van de door haar aangehaalde bepalingen en beginselen niet aannemelijk.

2.13. Het enig middel is, in zoverre het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, wordt 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 zevenentwintig september tweeduizend dertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER