



Arrest

**nr. 128 444 van 29 augustus 2014
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, thans de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kirgizische nationaliteit te zijn, op 2 april 2014 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 18 februari 2014 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 I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat L. JADIN en van advocaat B. HEIRMAN, 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 10 december 2012 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Deze aanvraag wordt op 7 januari 2013 ontvankelijk verklaard.

Op 18 februari 2014 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om de aanvraag om machtiging tot verblijf in

toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond te verklaren. Dit is de thans bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoeker ter kennis gebracht op 3 maart 2014 en is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 10.12.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*N(...), S(...)
nationaliteit: Kirgizië
(...)*

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.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor N(...), S(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 14.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

2. Over de rechtspleging

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

2.2. Ter terechtzitting legt de advocaat van de verzoeker zes pagina's aanvullende stukken neer. Het gaat concreet om een standaard medisch getuigschrift van 21 maart 2014 en twee consultatieverslagen van 21 februari 2014 en 20 september 2013.

Er dient te worden opgemerkt dat de beroepsprocedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) inquisitoriaal van aard is, waaruit onder meer volgt dat de mededeling van processtukken op vraag van de griffie gebeurt en niet op eigen initiatief van de partijen. Bijgevolg kan enkel met de in de procedureregeling voorziene procedurestukken rekening worden gehouden

Overigens dient te worden opgemerkt dat de Raad te dezen optreedt als annulatierechter en dat hij bij zijn wettigheidsstoezicht geen rekening kan houden met stukken die niet aan de verweerder ter kennis waren op het ogenblik dat de bestreden beslissing werden genomen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de ter terechtzitting neergelegde stukken niet aan de diensten van de verweerder werden overgemaakt voorafgaand aan het nemen van de thans bestreden beslissing. Het blijkt immers dat de verzoeker deze stukken pas voor het eerst voorlegde in het kader van een navolgende aanvraag om machtiging tot verblijf, die hij op 2 april 2014 indiende. Het standaard medisch getuigschrift van 21 maart 2014 en het consultatieverslag van 21 februari 2014 dateren overigens van

na het nemen van de bestreden beslissing, zodat zij de gemachtigde onmogelijk ter kennis konden zijn. De Raad zou dan ook zijn bevoegdheid overschrijden indien hij bij zijn wettigheidscontrole met deze stukken rekening zou houden (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999).

De ter terechtzitting neergelegde stukken worden bijgevolg uit de debatten geweerd.

2.3. Waar de advocaat van de verzoeker ter terechtzitting vraag om een uitstel van de zaak opdat de Raad een onafhankelijk deskundig onderzoek zou gelasten, wijst de Raad er op dat het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (het procedurereglement) niet in de mogelijkheid voorziet om een deskundige aan te stellen. De Raad oefent overigens een pure wettigheidscontrole uit zodat hij zich niet kan uitspreken over de ware toedracht van de feiten.

Er kan dan ook niet worden ingegaan op het ter terechtzitting geformuleerde verzoek ter zake.

3. Over de ontvankelijkheid

In de nota met opmerkingen werpt de verweerder een exceptie *obscuri libelli* op en verwijst hij naar artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet. De verweerder meent dat het beroep onontvankelijk is bij gebrek aan ontvankelijk middel. Hij stelt dat het gissen is naar de middelen waarop het onderhavige beroep is gebaseerd.

Dienaangaande stelt de Raad vast dat de verzoeker in zijn verzoekschrift het volgende aangeeft:

“De kwestieuze beslissing heeft het algemeen principe van belgisch administratief recht van goede administratie, evenwaardigheid en redelijkheid gekwetst; de beslissing kon enkel genomen worden per materiele vergissing ;

Inderdaad,

- De geneesheer van de Belgische Staat heeft beslist dat de aanvrager was niet meer drager van Hepatitis C, wat foutief is; hij heeft zo beslist op rekening van het aantal weken dat de aanvrager Interferon zou zich zelf geïnjecteerd, zonder te weten of zelf hij had een enkele keer van dergelijke injectie genot; in de waarheid, een dokter beslist had tot dergelijke injecties over te gaan, zonder nooit eraan gekomen zijn. Tot de dag van kennismaking van de betwiste beslissing, had de heer N. nog niet kunnen injecties van Interferon effectief zich laten doen; hij lijdt tot nu toe van Hepatitis C.

-

- De A Priori's van de dokter van het Belgische Staat waren zonder grond.

-

- De betwiste akte komt uit een imaginair, uit een droom, persoonlijk aan de dokter van Belgische Staat, en heeft de wezenlijke en de actualiteit van de ziekte niet in acht genomen. De betwiste beslissing heeft geen wezenlijke verbinding met de medische situatie van de aanvrager. Interferon was geprogrammeerd maar niet effectief gegeven. De beslissingsmotivatie heft helemaal geen zin.”

Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

In casu is de Raad van oordeel dat de vermelding dat de bestreden beslissing “het algemeen principe van belgisch administratief recht van goede administratie, evenwaardigheid en redelijkheid (heeft) gekwetst” voldoende duidelijk blijkt dat de verzoeker zich beroept op een schending van het evenredigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur.

De exceptie *obscuri libelli* wordt dan ook verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van het redelijkheidsbeginsel en het evenredigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur. De uiteenzetting ter ondersteuning van het middel werd geciteerd onder punt 3.

Er dient vooreerst te worden opgemerkt dat het door de verzoeker aangevoerde redelijkheidsbeginsel slechts is geschonden indien de bevoegde overheid op grond van de uitgedrukte motieven op kennelijke onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen. Om dit na te gaan, oefent de Raad een marginale toetsing uit en sanctioneert enkel de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de bestreden beslissing is gebaseerd. Het redelijkheidsbeginsel laat 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, wanneer de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, J. VANDE LANOTTE en M. VAN DAMME, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Mechelen, Kluwer, 2006, 60 en de aldaar aangehaalde rechtspraak van de Raad van State). Ter beoordeling daarvan, mag enkel rekening worden gehouden met de in de akte zelf vermelde redengeving en niet met de gegevens en redenen die in dat verband in procedurestukken worden uiteengezet.

Ook het evenredigheidsbeginsel als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december 2003, nr. 126 520). De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt immers slechts het proportionaliteitsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen.

De Raad stelt vast dat het volledige betoog ter ondersteuning van het middel uitgaat van een foutieve lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer. Immers blijkt hieruit niet, in tegenstelling tot hetgeen de verzoeker voorhoudt, dat de ambtenaar-geneesheer zou hebben besloten dat de verzoeker geen drager meer was van Hepatitis C.

4.2. De Raad wijst er op dat de thans bestreden beslissing inhoudt dat verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.”

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet blijkt dat dit wetsartikel van toepassing is op de volgende twee, onderscheiden gevallen:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorzien echter geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze beoordeling wordt krachtens artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet overgelaten aan de door de minister c.q. staatssecretaris aangeduide ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer, en met hem de verweerder, beschikt dan ook over een ruime discretionaire bevoegdheid om te beoordelen of de ziekte van de aanvrager al dan niet leidt tot het toekennen van een verblijfsmachtiging.

4.3. Het staat niet ter discussie dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 14 februari 2014 heeft geoordeeld dat de aandoening waaraan de verzoeker lijdt niet kan worden beschouwd als een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de hem voorgelegde medische problematiek als volgt, heeft geëvalueerd:

“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 10.12.2012. Door de betrokkene werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

Medisch getuigschrift d.d. 08/12/2012, opgesteld door dr. J(...)-M(...) S(...), algemeen geneeskundige

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 08/12/2012.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 31-jarige man zich in december 2012 met gestoorde transaminasen bij hepatitis C presenteerde; er bleek ook sprake van gezond chronisch dragerschap voor hepatitis B.

Dr. S(...) maakte in het voorgelegde medisch getuigschrift melding van een lopende behandeling met Copegus (farmaceutische stof ribavirine) en interferon, opgestart in december 2012, en attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling 12 maanden bedroeg en dat opvolging door een specialist, een huisarts en een verpleegkundige (in verband met wekelijkse injectie van interferon) noodzakelijk was. In verband met de evolutie en de prognose van de beschreven medische problematiek vermeldde dr. Segers nog > 90 % genezing.

De vooropgestelde behandelingstermijn van 12 maanden is verstreken. We dienen ook op te merken dat we niet beschikken over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande de uitgevoerde medisch- specialistische (gastro-enterologische/hepatologische) oppuntstelling in verband met de beschreven hepatitis C en gezond chronisch dragerschap voor hepatitis B, ter staving en verdere uitwerking van de hepatologische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande de lopende gastro-enterologische/hepatologische opvolging in dit verband en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven hepatologische problematiek en de verdere medische behandeling/opvolging na december 2012 (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) gastro- enterologie/hepatologie, resultaten van uitgevoerde aanvullende onderzoeken zoals labo-analysen (transaminasen, HBsAg, HBeAg, HBV DNA, HCV-antistoffen, HCV-RNA, hepatitis C-genotypering), echografie van de lever, fibroscan, eventueel leverbiopsie).

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.)

UH het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente

medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde hepatologische problematiek wordt niet bevestigd door overtuigende gastro-enterologische/hepatologische onderzoeken en verslagen. Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er in verband met de beschreven hepatologische problematiek een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien er geen behandeling is in het land van herkomst: de vooropgestelde behandelingstermijn van 12 maanden is verstreken.

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.”

Na lezing van dit advies van 14 februari 2014 stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer meent het dossier te kunnen beoordelen ondanks het gebrek aan actualisering van de medische informatie sinds 8 december 2012. De ambtenaar-geneesheer baseert zich voor zijn evaluatie zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet op het door de verzoeker bijgebrachte medische attest, te weten: het standaard medische getuigschrift van Dr. S. De ambtenaar-geneesheer geeft aan dat uit dit medische getuigschrift blijkt dat de verzoeker zich in december 2012 presenteerde met gestoorde transaminasen bij hepatitis C en dat er tevens sprake was van een gezond chronisch dragerschap voor hepatitis B. De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat in het standaard medisch getuigschrift een voorziene behandelingsduur van 12 maanden was geattesteerd. De voornoemde vaststellingen vinden steun in de stukken van het administratief dossier en worden door de verzoeker ook niet betwist.

De verzoeker betwist evenmin dat hij geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen heeft overgemaakt aangaande de uitgevoerde medisch- specialistische (gastro-enterologische /hepatologische) oppuntstelling in verband met de beschreven hepatitis C en gezond chronisch dragerschap voor hepatitis B, ter staving en verdere uitwerking van de hepatologische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande de lopende gastro-enterologische/hepatologische opvolging in dit verband en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven hepatologische problematiek en de verdere medische behandeling/opvolging na december 2012 (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) gastro- enterologie/hepatologie, resultaten van uitgevoerde aanvullende onderzoeken zoals labo-analysen (transaminasen, HBsAg, HBeAg, HBV DNA, HCV-antistoffen, HCV-RNA, hepatitis C-genotypering), echografie van de lever, fibroscan, eventueel leverbiopsie). Ook deze vaststelling vindt steun in de stukken van het dossier.

De ambtenaar-geneesheer stelt verder dat de aangehaalde hepatologische problematiek niet wordt bevestigd door overtuigende gastro-enterologische/hepatologische onderzoeken en verslagen zodat uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift niet blijkt dat er in verband met de beschreven hepatologische problematiek een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien er geen behandeling is in het land van herkomst nu de vooropgestelde behandelingstermijn van 12 maanden is verstreken.

Zodoende blijkt geenszins dat de ambtenaar-geneesheer de verzoeker als genezen heeft beschouwd van zijn hepatitis C. Er wordt wel vastgesteld dat uit de door de verzoeker ter beschikking gestelde gegevens, gelet op het verstrijken van de daarin vermelde behandelingsduur en gelet op het gebrek aan aanvullende medische specialistische getuigschriften of verslagen in verband met de (evolutie) van de beschreven hepatitis C, niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een aandoening 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 zodat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf. De Raad wijst er op dat het de verzoeker toekwam om zijn aanvraag om machtiging tot verblijf met de nodige bewijsstukken te onderbouwen om zodoende het bestuur in staat te stellen met kennis van zaken te beslissen. De bewijslast inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet berust in de eerste plaats bij de

aanvrager en het is op grond van de in het kader van de aanvraag bijgebrachte medische gegevens dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies verschaft.

4.4. De Raad stelt vast dat de verzoeker de concrete vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet in zijn betoog betreft. Met zijn vage beweringen dat hij tot nu toe lijdt aan hepatitis C omdat hij zijn injecties met Interferon nog niet heeft gehad, toont de verzoeker dan ook geenszins *in concreto* aan dat de bovengenoemde vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer onjuist of kennelijk onredelijk zouden zijn. Het feit dat de verzoeker aangeeft niet akkoord te gaan met de vaststellingen in het advies van 14 februari 2014, volstaat geenszins om de concrete beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen.

De verzoeker toont bijgevolg niet aan dat de ambtenaar-geneesheer gelet op de vaststellingen in het advies van 14 februari 2014 op grond van foute gegevens of in kennelijke onredelijkheid zou hebben geoordeeld dat *“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 adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”*

Een schending van het redelijkheidsbeginsel of het evenredigheidsbeginsel is dan ook niet aangetoond.

4.5. Het enige middel is ongegrond.

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig augustus tweeduizend veertien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

C. DE GROOTE