



## Arrest

nr. 137 712 van 2 februari 2015  
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X - X - X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

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

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 15 januari 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 20 december 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 verklaard wordt.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 21 januari 2014 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 3 december 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 januari 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat L. DE WITTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

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

De verzoekende partijen verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn en geboren te zijn op respectievelijk (...)1964, (...)1968, (...)1990 en (...)1989.

Op 23 december 2011 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 20 december 2013, met kennisgeving op 9 januari 2014, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.12.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*H., S. (...) (RR: (...))*

*Geboren te Maznik op (...)*

*+ echtgenote:*

*D., Z. (...) (RR: (...))*

*Geboren te Ruhot op (...)*

*+ kinderen:*

*H., H. (...), ° (...) in Budisavci*

*H., M. (...), ° (...) in Budisavci*

*H., V. (...), ° (...) in Budisavci*

*Nationaliteit: Kosovo*

*Adres: (...)*

*Reden(en) :*

*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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 05.12.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*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 H., S. (...). De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 19.12.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Kosovo.*

*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. Onderzoek van het beroep**

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van “de algemene beginselen van behoorlijk bestuur”, van de zorgvuldigheidsplicht en van de redelijkheidsplicht. Het middel luidt als volgt:

*“Verzoekers deden dd.23.12.2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*Verzoeker H.S. (...) lijdt namelijk aan diabetes mellitus type II, morbide obesitas, chronische bronchitis, astma, hypothyroïde, hypertensie, en tal val andere klachten.*

*Ter staving bracht verzoeker een resem medische attesten bij, opgesteld door verschillende artsen.*

*Al deze attesten bevestigen de diagnose.*

*Bij beslissing dd. 05.12.2012 werd verzoekers aanvraag ontvankelijk verklaard, zodat verzoekers gedurende een jaar land in het bezit waren van een A.I.*

*De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken concludeerde echter uit de voorgelegde medische getuigschriften dat het dossier niet toelaat om het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM dat een aandoening eist die*

levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De Dienst Vreemdelingenzaken neemt deze motivering over.

De arts-adviseur komt tot deze bevindingen, die niet verenigbaar zijn met wat er in de medische getuigschriften wordt geattesteerd, en dat zonder verzoeker noch maar gezien, laat staan aan het lichaam onderzocht te hebben.

Dat de arts-adviseur geen dergelijke conclusies kan maken, laat staan motiveren wanneer er geen onderzoek aan het lichaam gebeurd is.

Dat tenslotte dient te worden opgemerkt dat verzoekers op basis van het- naar mening van de Dienst Vreemdelingenzaken- niet-overtuigend medisch getuigschrift op 05.12.2012 in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie.

Dat verzoekers aldus gedurende een jaar in het bezit zijn geweest van een attest van immatriculatie.

Dat dit attest nu wordt ingetrokken met de motivering dat het medisch attest niet toelaat het bestaan van een risico in de zin van artikel 9ter vast te stellen, zonder dat de Dienst Vreemdelingenzaken aan een arts-adviseur de opdracht heeft gegeven om een bijkomend onderzoek aan het lichaam te doen.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31)'.

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)'.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De verwerende partij antwoordt het volgende in haar nota met opmerkingen:

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

- de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991,
- de zorgvuldigheidsplicht en de redelijkheidsplicht.

Ter ondersteuning houdt verzoekende partij voor dat de arts-adviseur concludeerde dat het dossier niet toelaat om het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 EVRM, dat blijkens de rechtspraak van het EHRM een levensbedreigende aandoening vereiste.

Verweerder laat gelden dat de kritiek van de verzoekende partij juridische en feitelijke grondslag mist.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de Wet van 29.07.1991, die de formele motiveringsplicht betreft, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering en aldus de materiële motiveringsplicht betreft, laat verweerder gelden dat de kritiek van verzoekende partij manifest geen betrekking kan hebben op het advies van 19.12.2013 waarop de bestreden beslissing gesteund is.

*Immers bevat dit advies geen motieven zoals voorgehouden door verzoekende partij, doch heeft de arts-adviseur blijkens dit advies onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst.*

*Verzoekende partij haar kritiek mist feitelijke grondslag, en kan geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing.*

*In zoverre verzoekende partij tevens voorhoudt dat de arts-adviseur een onzorgvuldig onderzoek heeft gedaan van de voorgelegde medische getuigschriften, laat verweerder bijkomend (naast voormelde vaststelling) nog gelden dat verzoekende partij niet aantoon met welke gegevens die moeten blijken uit de voorgelegde medische attesten, de arts-adviseur bij het verlenen van zijn advies geen rekening zou hebben gehouden.*

*Verzoekende partij beperkt zich tot een theoretisch betoog, zonder in concreto aan te geven met welke informatie geen rekening zou zijn gehouden en zonder in te gaan op de concrete motieven van het advies (dat hij kennelijk ook niet gelezen heeft).*

*Evenmin kan verzoekende partij dienstig voorhouden dat zij niet aan een medisch onderzoek werd onderworpen. Geenszins bepaalt artikel 9ter Vreemdelingenwet dat het aan de arts-adviseur zou toekomen om elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen. De kritiek van verzoekende partij mist derhalve elke juridische grondslag.*

*“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.” (R.v.V.nr. 41 432 van 7 april 2010)*

*“Het feit dat de verzoekster heeft aangeboden om in te gaan op iedere contactname van de ambtenaar-geneesheer, impliceert zoals de verweerder terecht opmerkt niet dat de ambtenaar-geneesheer hierop moet ingaan.” (R.v.V. nr.91.381 dd. 19.11.2012)*

*“het mogelijk gegeven dat verzoeker aanbod om een medisch onderzoek te ondergaan en nadere toelichting te verschaffen aangaande zijn medische situatie maakt niet dat de arts-adviseur wiens advies de verwerende partij gevraagd heeft, verplicht is hierop in te gaan.” (R.v.V. nr. 96.119 dd. 30.01.2013)*

*Verder kunnen ook de beschouwingen van verzoekende partij dat zij destijds wel in het bezit gesteld werd van een AI, geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing. Dat de aanvraag destijds ontvankelijk verklaard werd, maakt uiteraard niet dat de arts-adviseur geen onderzoek zou moeten doen van de aanvraag en niet zou kunnen adviseren dat de medische zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.*

*Integendeel heeft de wetgever uitdrukkelijk bepaald dat de arts-adviseur een medisch advies moet verlenen, hetgeen in casu ook gebeurd is.*

*Verzoekende partij weerlegt de motieven van het advies van de arts-adviseur niet (zij gaat hier zelfs niet eens op in); zij toont niet aan dat de arts-adviseur kennelijk onredelijk of onzorgvuldig zou hebben gehandeld.*

*Verzoekende partij haar beschouwingen missen elke grondslag. De bestreden beslissing werd geheel terecht genomen en ten genoegen van recht gemotiveerd.*

*In zoverre verzoekende partij nog voorhoudt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding direct en persoonlijk inlichtingen had moeten vragen, laat de verwerende partij gelden dat verzoekende partij niet dienstig kan betwisten dat zij de redelijke mogelijkheid heeft gekregen om alle relevante informatie op nuttige wijze aan de gemachtigde voor te leggen.*

*“De hoorplicht is, zoals verzoekers zelf aangeven, in beginsel niet van toepassing op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (RvS 26 maart 2003, nr. 117.575). Het “horen” kan enkel in het raam van het zorgvuldigheidsbeginsel vereist zijn. Het zorgvuldigheidsbeginsel bij feitenvinding houdt in dat het bestuur slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen. Dit impliceert niet dat verzoekers mondeling dienden te worden gehoord, maar dat zij de mogelijkheid moeten hebben gekregen om bepaalde inlichtingen op een nuttige wijze naar voor te brengen.” (R.v.St. nr. 95.805 van 23 mei 2001)*

*De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag van verzoekende partij tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.*

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

*Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.*

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

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partijen bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidde ten tijde van het nemen van deze beslissing 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*

*De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.*

#### *§ 2*

*Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:*

*1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;*

*2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;*

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4

(...)

§ 5

De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6

(...)

§ 7

(...)."

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partijen op 23 december 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indienden gebaseerd op de gezondheidsproblematiek van de eerste verzoekende partij. Op 19 december 2013 verschaftte de ambtenaar-geneesheer volgend advies, waarop de verwerende partij haar beslissing heeft gebaseerd en waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.12.2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 16/12/2011 ingevuld door dr. O. (...), huisarts: diabetes type II, coronair ischemisch hartlijden met angor pectoris en dyspnee, hiatus hernia met refluxoesofagitis, hypertensie, hypercholesterolemie.

Na de aanvraag van de actualisatie d.d. 28/10/2013 werden ons volgende getuigschriften bezorgd:

- Het medisch getuigschrift d.d. 13/11/2008 opgesteld door dr. D.G. (...): geen tekenen van ischemie, maar gezien verhoogde risico wordt een coronarografie gepland.

- Het medisch getuigschrift d.d. 21/11/2008 opgesteld door dr. C. (...): coronarografie toont een occlusie van RCA en een ernstig letsel LAD waarvoor plaatsing van een stent.

- Het medisch getuigschrift d.d. 11/12/2009 opgesteld door dr. D.G. (...): refluxoesofagitis graad A, "cervicodorsale blokkage" links waarvoor een manipulatief functieherstel, geen tekenen van cardiale ischemie.

- Het medisch getuigschrift d.d. 20/11/2012 opgesteld door dr. D.R. (...): lumbago.

- Het medisch getuigschrift d.d. 27/02/2013 opgesteld door dr. D.G. (...): geen argumenten voor ischemie.
- Het medisch getuigschrift d.d. 11/03/2013 opgesteld door dr. S. (...): nekklachten tot schouderpijn en lage rugpijn.
- Het medisch getuigschrift d.d. 14/03/2013 opgesteld door dr. D.G. (...): geen specifieke cardiale klachten of argumenten voor ischemie, wel musculoskeletale klachten.
- Het medisch getuigschrift d.d. 14/03/2013 opgesteld door dr. V.A. (...): chronische bronchitis symptomen waarvoor verder onderzoek, bulging met lichte druk op de durale zak L3-L4 links en een wat vernauwd neuroforamen L5-S1, chalazion van het bovenooglid links, waarvoor excisie gepland is, laagcervicale discusdegeneratie kentekenen, calcificatie op het verloop van de supraspinatuspees, acromio-claviculaire degeneratie.
- Het medisch getuigschrift d.d. 26/03/2013 opgesteld door dr. O. (...): bronchiaal astma, chronische bronchitis symptomen ten gevolge van rookgewoonten, verminderde inspanningstolerantie door fysieke deconditionering, hypothyroidie.
- Het medisch getuigschrift d.d. 09/11/2013 opgesteld door dr. B. (...): een thoracaal-dorsaal-occipitaal pijn syndroom in het kader van hyperventilatie. Een holter onderzoek wordt gepland wegens een syncope (niet verdacht voor ernstige cardiale problematiek).
- Het medisch getuigschrift d.d. 11/10/2013 opgesteld door dr. B. (...): normale holter onderzoek.
- Het medisch getuigschrift d.d. 21/10/2013 opgesteld door dr. D. (...): onregelde diabetes mellitus met hyperglycemische klachten waarvoor opname.
- Het medisch getuigschrift d.d. 24/10/2013 opgesteld door dr. D. (...): onregelde diabetes mellitus met tijdens de opname optimalisatie van de medicamenteuze behandeling, hyperticglyceridemie waarvoor dieetmaatregelen en hypertensie secundair aan zoutinfusie.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 12/11/2013 ingevuld door dr. Otte: diabetes mellitus type II, plaatsing van een stent in 2008, chronische bronchitis, astma, hypothyroidie, hypertensie, refluxoesofagitis.

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 49-jarige man lijdt aan diabetes mellitus type II, morbide obesitas, chronische bronchitis, astma, hypothyroidie, hypertensie, hiatus hernia met refluxoesofagitis, hypercholesterolemie en hypertriglyceridemie, een verminderde inspanningstolerantie door fysieke deconditionering, lumbago, een bulging met lichte druk op de durale zak L3-L4 links en een wat vernauwd neuroforamen L5-S1 met lage rugpijn, laag cervicale discusdegeneratie kentekenen met klachten, een calcificatie op het verloop van de supraspinatuspees en een acromioclaviculaire degeneratie met schouderpijn, chalazion van het bovenooglid links. In 2008 werd bij de betrokkene een DES stent geplaatst wegens coronair ischemisch hartlijden, hyperventilatie. De huisarts beschrijft een recidief angor pectoris hoewel uit specialistische onderzoeken blijkt een stabiele cardiale toestand met afwezigheid van cardiale ischemie en hartritmestoornissen.

De betrokkene leed aan een "cervicodorsale blokkage" in 2009: de functie werd door manipulatie hersteld.

De betrokkene lijdt aan lumbago, een bulging met lichte druk op de durale zak L3-L4 links en een wat vernauwd neuroforamen L5-S1 met lage rugpijn, een laag cervicale discusdegeneratie kentekenen met klachten, een calcificatie op het verloop van de supraspinatuspees en een acromioclaviculaire degeneratie met schouderpijn.

De betrokkene leed ook aan "cervicodorsale blokkage" waarvoor manipulatief functieherstel werd uitgevoerd.

Deze aandoeningen vormen actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen dringende nood aan een ingreep. Volgens het meest recente getuigschrift d.d. 12/11/2013 neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

Bij de betrokkene wordt een hypothyroidie beschreven. Het betreft een lichte vorm van deze problematiek zoals wordt bevestigd door de meest recente bloedafnames die een normale schildklierfunctie tonen en door het feit dat er geen nood is aan een medicamenteuze behandeling.

Bij de betrokkene werd chalazion vastgesteld. Dit is een zwelling van een verstopt kliertje van het ooglid. Vaak verdwijnt chalazion spontaan. Soms wordt er gekozen voor een chirurgische behandeling. Bij de betrokkene werd chalazion chirurgisch verwijderd. Deze problematiek wordt niet meer in de meest recente getuigschriften vermeld.

Ik beschouw deze problematiek als genezen.

Gezien de betrokkene op dit moment geen behandeling neemt voor lumbago, de bulging met lichte druk op de durale zak L3-L4 links en het wat vernauwd neuroforamen L5-S1 met lage rugpijn, de laag cervicale discusdegeneratie kentekenen met klachten, de calcificatie op het verloop van de supraspinatuspees en de acromioclaviculaire degeneratie met schouderpijn, de "cervicodorsale

blokkage", hypothyroïdie en de chalazion kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

De betrokkene neemt volgende medicatie volgens het meest recente getuigschrift d.d. 12/11/2013: metformine, irbesartan (Aprovel®), amlodipine, simvastatine, fenofibraat (Lipanthyl nano®), acetylsalicylzuur (Asaflow®), pantoprazol (Pantomed®), molsidomine (Coruno®). De betrokkene neemt ook formoterol+budesonide (Symbicort®) volgens het getuigschrift d.d. 26/03/2013.

Ik beschouw zijn medicamenteuze behandeling, een opvolging door een cardioloog, een specialist interne ziekten en een pneumoloog, en een opvolging van diabetes mellitus en hypothyroïdie parameters in het bloed (HbA1c, TSH, T3, T4) als essentieel.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen.

Zijn gezin zorgt voor de nodige mantelzorg in België. Er is geen reden om aan te nemen dat ze deze taak in het land van oorsprong niet zouden kunnen verderzetten, eventueel met de hulp van de vrienden daar.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

- Informatie afkomstig van International SOS1 van 29/07/2013 met uniek referentienummer BMA-4922.

1 International SOS is een internationale onderneming rond gezondheidszorg, medische bijstand en veiligheidsdiensten. Zij bezit klinieken in meer dan 70 verschillende landen en heeft een wereldwijd netwerk van urgentiecentra. International SOS is gecontracteerd om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandeling in landen wereldwijd.

Informatie afkomstig van International SOS1 van 23/05/2013 met uniek referentienummer BMA-4784.

Informatie afkomstig van International SOS1 van 30/08/2012 met uniek referentienummer BMA 4292.

- Informatie van de website <http://www.akpm-rks.org/en/departement-of-marketing-authorization> van Kosovo Medicines Agency

De behandeling met acetylsalicylzuur, simvastatine en pantoprazol is beschikbaar volgens (1). Behandeling met molsidomine kan vervangen worden door isosorbide dinitraat of nitroglycérine. Isosorbide dinitraat of nitroglycérine zijn beschikbaar volgens (1). De behandeling met metformine is mogelijk volgens (3). Irbesartaan, amlodipine, acetylsalicylzuur en fenofibraat en formoterol+budesonide zijn beschikbaar volgens (4).

Een opvolging door een cardioloog is mogelijk volgens (1). De opvolging door een specialist interne ziekten is mogelijk volgens (1), (2) en (3). De opvolging door een pneumoloog is mogelijk volgens (2).

De opvolging van HbA1c en TSH, T3, T4 is mogelijk volgens (3).

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent voorts nog geen publieke ziekteverzekering, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget.

Op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft.<sup>3</sup>

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en

*dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E. V.R.M. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012).*

*Wat zorg en medicatie betreffen, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, kinderen tot de leeftijd van 15 jaar, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een chronische ziekte en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie.<sup>4</sup> Als verzoeker en haarnabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn.*

*Op het gebied van mantelzorg kan betrokkene terugvallen op haar echtgenoot en kinderen.*

*Betrokkene legt verder geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene, zijn echtgenote en meerderjarige kinderen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.*

*2 Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 26 - Section 32*

*3 International Organisation for Migration, Kosovo - Country Fact Sheet, June 2011, p. 25-29; Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, ZIRF-Counseling-Formular für Individualanfragen, chronisch krank, 2011 ; Republic of Kosovo, List of Secondary and tertiary level health care - Médication, 2011*

*4 Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 22*

*Conclusie:*

*Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.*

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

De verzoekende partijen houden voor dat deze bevindingen van de ambtenaar-geneesheer niet verenigbaar zijn met wat er in de medische getuigschriften wordt geattesteerd, maar laten na deze veronderstelling op enige wijze te concretiseren. Zij gaan op geen enkele manier in op de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer die een uitvoerige analyse maakt van de medische problemen waaraan de eerste verzoekende partij lijdt, waarna hij een onderzoek voert naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen die hij als noodzakelijk beschouwt in het land van herkomst, namelijk Kosovo. De conclusie die hij hieruit trekt, wordt door de verwerende partij overgenomen in de bestreden beslissing die een ongegrondheidsbeslissing van een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet betreft omdat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. De verzoekende partijen brengen geen enkel concreet argument aan ter weerlegging van het gemotiveerde advies van de ambtenaar-geneesheer.

Waar de verzoekende partijen stellen dat de ambtenaar-geneesheer geen conclusies kon trekken zonder de eerste verzoekende partij nog maar gezien, laat staan onderzocht te hebben, dient er op te worden gewezen dat, hoewel artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet erin voorziet dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht "*de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen*", hij hiertoe niet verplicht is (cf. RvS, 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)). Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer en de bewijslast inzake de medische verblijfsaanvraag blijft in de eerste plaats op de aanvrager zelf rusten. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet vermelde risico en de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de vreemdeling verblijft. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen. De verzoekende partijen kunnen niet ernstig voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer opdracht diende te geven een bijkomend lichamelijk onderzoek te doen. Bovendien geven de verzoekende partijen geenszins aan wat een bijkomend onderzoek zou hebben opgeleverd dat in strijd zou zijn met de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer of wat zij beschouwen als aanwijzingen die een bijkomend onderzoek noodzakelijk zouden maken.

Het feit dat de verzoekende partijen in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie naar aanleiding van de beslissing van 5 december 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 23 december 2011 ontvankelijk werd verklaard, doet geen afbreuk aan de motieven van de bestreden beslissing. Er dient te worden gewezen op het feit dat de beoordeling van een dergelijke aanvraag door de verwerende partij gebeurt in 2 fasen, namelijk de ontvankelijkheids- en de gegrondheidsfase, die los staan van elkaar. Indien een vreemdeling zijn effectieve verblijfplaats heeft in de gemeente waar hij zijn aanvraag gebaseerd op artikel 9ter van de vreemdelingenwet indient en hij een identiteitsdocument neerlegt hetzij de onmogelijkheid aantoonst om het vereiste identiteitsdocument te verwerven en een medisch getuigschrift aangaande zijn ziekte indient, dient zijn aanvraag ontvankelijk te worden verklaard. Pas wanneer de verwerende partij oordeelt de aanvraag ontvankelijk is -d.i. als zij aan alle ontvankelijkheidsvoorwaarden voldoet-, hetgeen in casu gebeurde op 5 december 2012, gaat zij over tot de beoordeling van de grond van de zaak. In een tweede fase wordt nagegaan of de medische aandoening aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging in het Rijk, hetgeen een volledig ander en losstaand onderzoek betreft ten opzichte van de ontvankelijkheidsfase. Het feit dat een aanvraag ontvankelijk wordt verklaard, biedt gelet op het voorgaande vanzelfsprekend geen garanties op een beslissing waarbij de verwerende partij de aanvraag als gegrond beoordeelt. Evenmin creëert een ontvankelijkheidsbeslissing dergelijke verwachtingen. De verzoekende partijen kunnen niets anders suggereren.

De verzoekende partijen maken derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de materiële motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het zorgvuldigheidsbeginsel, waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De verzoekende partijen beperken zich in casu tot een theoretisch betoog en geven geenszins aan met welke elementen de verwerende partij geen rekening zou hebben gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing. Verder voeren zij geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat hun grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

In zoverre de verzoekende partijen, waar zij lijken voor te houden dat hen direct en persoonlijk inlichtingen hadden moeten worden gevraagd of dat zij in de gelegenheid dienden te worden gesteld stukken voor te leggen, met hun betoog de schending van de hoorplicht aanvoeren, houdt die als beginsel van behoorlijk bestuur in dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95.805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100.007; RvS 18 mei 2006, nr. 158.985; RvS 15 februari 2007, nr. 167.887). Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkene (RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; I. Opdebeek, "De hoorplicht" in *Beginnelsen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 206, 247). De bestreden beslissing betreft de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Deze is niet gestoeld op een persoonlijke tekortkoming van de verzoekende partijen, maar houdt een weigering in om een door hen gevraagd voordeel – m.n. de machtiging tot verblijf in het Koninkrijk – te verlenen. Te dezen kunnen de verzoekende partijen niet op een dienstige wijze de hoorplicht als algemeen rechtsbeginsel aanvoeren (RvS 21 september 2009, nr. 196.233). Daarenboven hebben de verzoekende partijen ruimschoots de tijd gehad om hun aanvraag aan te vullen en alle relevante informatie bij te brengen. Bovendien laten zij na aan te geven welke gegevens zij dan wel zouden hebben meegedeeld die de bestreden beslissing zouden hebben kunnen beïnvloeden. Een schending van de hoorplicht wordt niet aangetoond. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Waar de verzoekende partijen in de hoofding van hun enig middel de schending aanvoeren van de redelijkheidsplicht, stelt de Raad vast dat zij op geen enkele wijze toelichten waarom zij van oordeel zijn dat deze plicht wordt geschonden. Een algemene verwijzing uit niet de voldoende duidelijke en precieze

omschrijving van de geschonden geachte rechtsregels en beginselen die is vereist omdat er sprake zou kunnen zijn van een middel als bedoeld in artikel 39/78 i.o. 39/69, § 1, 4° van de vreemdelingenwet. Het onderdeel van het middel waarin de geschonden beginselen niet worden toegelicht, is onontvankelijk.

Voor het overige laten de verzoekende partijen na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden achten en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78 751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

Het middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partijen 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

### 4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Artikel 1**

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

### **Artikel 2**

De kosten van het beroep, begroot op 700 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee februari tweeduizend vijftien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN