



Arrest

nr. 224 498 van 31 juli 2019
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Senegalese nationaliteit te zijn, op 15 april 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 26 februari 2019 waarbij aan het verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg wordt gegeven.

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 2 mei 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 mei 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. GEENS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaten C. DECORDIER & T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 4 augustus 2017 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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).

Op 23 oktober 2017 wordt voormelde aanvraag gegrond verklaard. Verzoekster wordt gemachtigd tot een tijdelijk verblijf in het Rijk, geldig voor een duur van één jaar, en zij wordt in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

Op 4 februari 2019 dient verzoekster een aanvraag in tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf. Echter, op 26 februari 2019 wordt aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg gegeven en wordt beslist het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet te verlengen. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt.

"(...)

G., N. A. R.R.Nr: ((0)...

Geboren te Guinaw Rail op (...)1970

Nationaliteit: Senegal

Adres: (...)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 04/02/2019 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten werd ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 04/08/2017. Dat dit verzoek door onze diensten op 23/10/2017 gegrond werd verklaard waarna men in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden :

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 21/02/2019), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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).

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkene dient door uw diensten te worden ingehouden en betrokkene dient afgevoerd te worden uit het Vreemdelingenregister wegens verlies verblijfsrecht.

"(...)"

Op 26 februari 2019 neemt de gemachtigde van de bevoegde minister eveneens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Het beroep door verzoekster ingediend tegen deze beslissing is bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) gekend onder het rolnummer RvV 231 551.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In het enig middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter en 13 van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Ter adstruering van het middel zet verzoekster het volgende uiteen.

“1. Door verzoekster werd op 4 augustus 2017 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Er werd een advies uitgebracht door de arts-adviseur op 17 oktober 2017, op basis van de toenmalige medische situatie van verzoekster. Zij werd alsdan behandeld voor hepatitis C.

Verzoekster verkreeg op 23 oktober 2017 een tijdelijk verblijf toegekend. Zij werd, gelet op de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, gemachtigd tot een verblijf van één jaar vanaf de afgifte van de documenten.

De gemachtigde erkende derhalve dat aan alle toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd voldaan.

2. Verzoekster onderging sindsdien een behandelingstraject bij Dr. S. B., een gastro-enteroloog/hepatoloog.

Dr. B. stelt in zijn verslag van 2 januari 2018 als volgt: “uw patiënte wordt gevolgd op onze raadpleging hepatologie in het kader van chronische hepatitis C. Via behandeling met tritherapie in Omega 1 trail, kon sustained virological respons bereikt worden: patiënte lijdt niet langer aan chronische hepatitis C en is niet meer besmettelijk. Controle elastografie toont metavirscore F1 ‘ F2. Bijgevolg menen we dat patiënte kan worden gerustgesteld en stellen we een expectatieve houding voor. We zien patiënte graag terug op uw indicatie” (stuk 6).

Verzoekster was op dat moment reeds in behandeling bij Dr. R. D.

Door Dr. D. dat verzoekster af te rekenen heeft met een “chronisch nierlijden als gevolg van nefroangiosclerose en nefrectomie in 2004”. Er wordt verder vastgesteld dat er sprake is van een “hypovitaminose D met een licht gestegen parathormoon” en een “hypercholesterolemie met een LDL-cholesterol van 142 mg/dl”. Dr. D. vervolgt: “gezien de CNI valt patiënte in een hoog-risicoklasse en is starten met een statine aan te raden” (stuk 5).

Verzoekster heeft daarnaast te kampen met rugproblemen, waarvoor zij in behandeling is gegaan bij Dr. B. (stuk 4).

Een algemene beschrijving van de (actuele) medische problematiek van verzoekster wordt gevormd door dokter V. C.. Hij stelt: “deze patiënt lijdt aan arteriële hypertensie, chronische nierinsufficiëntie met proteïnurie, vermoedelijk tgo nefroangiosclerose en nefrectomie (2004), wat allebei strikt opgevolgd moet worden. Verder is er ook hypercholesterolemie, tandacariës en constipatie met hemorrhoiden. Voor de hepatitis C, die behandeld werd in 2017, wordt een expectatieve houding aangenomen” (stuk 3).

Hieruit blijkt dat de medische situatie van verzoekster niet te reduceren valt tot hepatitis C alleen.

3. Door verzoekster werd verzocht tot verlenging van de machtiging tot verblijf op 4 februari 2019. Op 21 februari 2019 werd er een advies geformuleerd door de arts-adviseur, waarna op 26 februari 2019 door de verwerende partij werd beslist om BIVR niet langer te verlengen.

In het advies van de arts-adviseur wordt gesteld dat verzoekster thans niet te kampen heeft met enige pathologie. Er wordt daarom besloten dat er geen medische aandoening meer zou bestaan.

Op basis hiervan concludeert de arts-adviseur dat: “uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Bijgevolg stelt ik 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 van verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel”.

4. Verzoekster betwist echter dat er geen sprake meer zou zijn van enige pathologie die moet worden beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoeker wijst er vooreerst op dat de arts-adviseur de ziekte van verzoekster (hepatitis C) heeft erkend. Verzoekster onderging sindsdien een behandelingstraject bij Dr. S. B., een gastro-enteroloog/hepatoloog. Dr. B. stelt in zijn verslag van 2 januari 2018 als volgt: "uw patiënte wordt gevolgd op onze raadpleging hepatologie in het kader van chronische hepatitis C. Via behandeling met tritherapie in Omega 1 trail, kon sustained virological respons bereikt worden: patiënte lijdt niet langer aan chronische hepatitis C en is niet meer besmettelijk. Controle elastografie toont metavirscore F1 ' F2. Bijgevolg menen we dat patiënte kan worden gerustgesteld en stellen we een expectatieve houding voor. We zien patiënte graag terug op uw indicatie" (stuk 6).

Er wordt derhalve een expectatieve of afwachtende houding aangenomen over de verdere evolutie van de hepatitis C waarmee verzoekster te kampen heeft gehad. Dit betekent dat opvolging nog steeds noodzakelijk is.

Door Dr. D. dat verzoekster af te rekenen heeft met een "chronisch nierlijden als gevolg van nefroangiosclerose en nefrectomie in 2004". Er wordt verder vastgesteld dat er sprake is van een "hypovitaminose D met een licht gestegen parathormoon" en een "hypercholesterolemie met een LDL-cholesterol van 142 mg/dl". Dr. D. vervolgt: "gezien de CNI valt patiënte in een hoog-risicoklasse en is starten met een statine aan te raden" (stuk 5).

Verzoekster heeft daarnaast te kampen met rugproblemen, waarvoor zij in behandeling is gegaan bij Dr. B. (stuk 4).

Een algemene beschrijving van de (actuele) medische problematiek van verzoekster wordt gevormd door dokter V. C.. Hij stelt: "deze patiënt lijdt aan arteriële hypertensie, chronische nierinsufficiëntie met proteïnurie, vermoedelijk tgo nefroangiosclerose en nefrectomie (2004), wat allebei strikt opgevolgd moet worden. Verder is er ook hypercholesterolemie, tandacariës en constipatie met hemorroiden. Voor de hepatitis C, die behandeld werd in 2017, wordt een expectatieve houding aangenomen" (stuk 3).

Hieruit blijkt dat de medische situatie van verzoekster niet te reduceren valt tot hepatitis C alleen. Verzoekster heeft te kampen met een veelheid aan medische problemen, zoals bescherming door dokter V. C.

Door de arts-adviseur wordt hiermee echter geen rekening gehouden bij de beoordeling van de medische situatie van verzoekster. Ten onrechte wordt enkel de aandacht gevestigd om de hepatitis C waarmee verzoekster te kampen heeft gehad. Hieruit blijkt bovendien dat verzoekster niet volledig 'verlost' is van de vastgestelde hepatitis C. Er wordt momenteel namelijk een expectatieve of afwachtende houding aangenomen ten aanzien van deze aandoening. Dit vereist derhalve dat er controle en dus opvolging noodzakelijk is om de verdere evolutie op te volgen van de aandoening van verzoekster.

Minstens, indien de verwerende partij stelt onwetend te zijn over bovenvermelde medische problematiek van verzoekster, merkt de verzoekende partij op dat zij niet in de mogelijkheid (of in kennis was gesteld) om alle dienstige medische gegevens te kunnen overmaken, zodat deze konden beoordeeld worden door de arts-adviseur van de verwerende partij.

5. Omwille van bovenvermelde redenen, wordt door verzoekster betoogd dat de bestreden beslissing in strijd is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en zowel het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel als de materiële motiveringsverplichting."

2.2. De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954). Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van

het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931).

Het medisch advies van 21 februari 2019, waarnaar in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen, luidt als volgt:

“(…)

NAAM: G., N. A. (R.R.:)

Vrouwelijk

nationaliteit: Senegal

geboren te Guinaw Rail op (...)1970

adres: (...) Antwerpen

Graag kom ik terug op uw vraag tot herevaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een advies verleend door mezelf op 17-10-2017 voor de behandeling van hepatitis C.

1. *Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:*

- *Attest van Dr. C. d.d. 5-11-2018 zonder vermelding van enige actuele pathologie*

2. *Actuele aandoeningen en behandeling:*

Betrokkene kreeg een verblijfsvergunning in het kader van de behandeling van hepatitis C. Deze behandeling is heden afgerond. Op het bijgevoegde attest is evenmin een acute pathologie of op te volgen pathologie vermeld.

We kunnen dus besluiten dat er geen medische aandoening meer dient weerhouden te worden. Onderzoek naar beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg is dus niet nodig.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

3. *Conclusie:*

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

Bijgevolg stel ik 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.

*De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd.
(...)”*

Verzoekster verwijst naar het besluit waarin wordt vastgesteld dat zij thans niet te kampen heeft met enige pathologie en derhalve stelt: *“Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.*

Bijgevolg stel ik 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.”

De Raad stelt vast dat de gemachtigde met toepassing van artikel 13 van de vreemdelingenwet – waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert – en artikel 9 van het KB van 17 mei 2007 gemachtigd is om na te gaan of verzoekster, voor wie medische elementen werden voorgelegd, nog steeds voldoet aan de bijzondere omstandigheden op basis waarvan voordien een machtiging tot voorlopig verblijf werd toegekend met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In het bijzonder is het de gemachtigde toegestaan om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend, nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend zijn gewijzigd zodat een machtiging nog steeds nodig is.

Artikel 9 van het KB van 17 mei 2007 luidt als volgt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Artikel 13, § 3, 2°, van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België:

(...)

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;

(...).”

De omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan, blijken uit het medisch advies van 17 oktober 2017, waarnaar in het advies van 21 februari 2019 wordt verwezen.

In het voormelde advies van 17 oktober 2017 wordt door de ambtenaar-geneesheer gesteld:

“(…)

– Standaard Medisch getuigschrift d.d. 11-5-2017 van dr. B., hepatoloog, met de volgende informatie:

o Chronische hepatitis C met hoge virale load, afwijkende levertesten en leverfibrose F2.

o Er wordt concreet geen medicatie vermeld.

o Duur van de behandeling 12 weken met opvolging van 24 weken na de behandeling.

o Prognose gunstig bij succesvolle eradicatie.

Uit het SMG kunnen we besluiten dat het hier gaat over een 47-jarige vrouw die lijdt aan een chronische hepatitis C die een 12 weken kuur volgt voor eradicatie van het virus.

(...)

Conclusie

Uit het voorgelegd medisch dossier en na onderzoek van beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg, kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit gezien er geen adequate behandeling bestaat in het herkomstland of land van verblijf zodat vanuit medisch oogpunt een terugkeer naar het herkomstland of land van verblijf niet aangewezen is. Dit is een tijdelijke status gezien de behandeling tot doel heeft de ziekte uit te roeien. We stellen de periode van 1 jaar voor, waarna de toestand van betrokkene terug geëvalueerd zal worden samen met de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de op dat ogenblik nodige zorg.

(...).”

Er kan met andere woorden worden vastgesteld dat de oorspronkelijke machtiging werd toegestaan op basis van het lijden aan een chronische hepatitis C en dat wordt gespecificeerd dat verzoekster een 12-weeken kuur volgde voor eradicatie van het virus. Tevens dient de conclusie te worden aangestipt waarin de tijdelijkheid wordt benadrukt en de reden hiervoor: *“Dit is een tijdelijke status gezien de behandeling*

tot doel heeft de ziekte uit te roeien. We stellen de periode van 1 jaar voor, waarna de toestand van betrokkene terug geëvalueerd zal worden samen met de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de op dat ogenblik nodige zorg."

In het medisch advies van 21 februari 2019 wordt tevens verwezen naar het voorgelegde attest van dokter C. van 5 november 2018 dat werd gevoegd bij de verlengingsaanvraag. Vervolgens stelt de ambtenaar-geneesheer op zijn beurt vast dat verzoekster een verblijfsvergunning kreeg in het kader van de behandeling van hepatitis C en dat deze behandeling heden is afgerond.

Uit het medisch attest van 5 november 2018 blijkt: *"19/12/2017 acute hepatitis C Beschrijving: behandeld door dr. Bourgeois, controle 2/jaar. Niet meer besmettelijk na therapie."*

Verzoekster zet uiteen dat zij sinds de toekenning van een tijdelijk verblijf op 23 oktober 2017 een behandelingstraject onderging bij dokter B., een gastro-enteroloog/hepatoloog, en zij citeert vervolgens uit een bij haar verzoekschrift gevoegd verslag van 2 januari 2018 van voormelde dokter waarin hij stelt: *"patiënte lijdt niet langer aan chronische hepatitis C en is niet meer besmettelijk"*. Hij besluit met *"Bijgevolg menen we dat patiënte kan worden gerustgesteld en stellen we een expectatieve houding voor. We zien patiënte graag terug op uw indicatie"*.

Verzoekster betoogt tevens dat zij niet volledig 'verlost' is van de vastgestelde hepatitis C. Zij benadrukt dat een expectatieve of afwachtende houding wordt aangenomen ten aanzien van deze aandoening. Dit vereist derhalve dat er controle en dus opvolging noodzakelijk is om de verdere evolutie op te volgen van de aandoening, zo stelt zij.

Verzoekster verliest vooreerst echter uit het oog dat *"19/12/2017 acute hepatitis C Beschrijving: behandeld door dr. B., controle 2/jaar. Niet meer besmettelijk na therapie"* in het bij de verlengingsaanvraag gevoegde attest van 5 november 2018 wordt vermeld onder *"MEDISCHE ANTECEDENTEN"* en niet onder *"ACTIEVE AANDOENINGEN"*. Verzoekster toont bijgevolg niet aan dat de aandoening en/of de nood aan opvolging nog actueel is. Daarnaast, wat betreft de *"expectatieve of afwachtende houding"* die wordt aangenomen, is dit betoog niet dienstig aangezien dit een hypothetisch karakter heeft. Bovendien wijst de Raad erop dat verzoekster citeert uit stukken die zij voegt bij haar verzoekschrift. Echter, verzoekster toont niet aan dat zij de stukken 3 tot en met 10 – waaronder tevens voormeld attest van 2 januari 2018 – gevoegd bij haar verzoekschrift, heeft overgemaakt in het kader van haar aanvraag tot verlenging van het verblijf van 4 februari 2019 en voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing. Bijgevolg stelt de Raad vast dat de gemachtigde hiervan geen kennis kon hebben op het moment van het nemen van de bestreden beslissing en hij er derhalve geen rekening mee kon houden. Verzoekster kan de stukken ook niet voor de eerste keer inroepen voor de Raad. De Raad zou immers zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij werden voorgelegd. Voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling moet de Raad zich plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdende met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999). Bijkomend wijst de Raad erop dat het niet aan hem als annulatierechter toekomt om de thans voorgelegde stukken in de plaats van het bestuur te beoordelen.

Dezelfde vaststelling dringt zich op waar verzoekster uitvoerig tracht te overtuigen dat haar medische situatie niet te reduceren valt tot hepatitis C alleen. Ook hiervoor baseert zij zich op voormelde attesten waarvan zij niet aantoonde deze tijdig aan de gemachtigde te hebben voorgelegd zodat hem of de ambtenaar-geneesheer niet kan worden verweten ermee geen rekening te hebben gehouden.

Daargelaten de vraag of en in de mate dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk zou menen dat *"geen acute of op te volgen pathologie vermeld"* is, stelt de Raad nog vast dat verzoekster niet aantoonde welk belang zij heeft bij haar grief aangezien de ambtenaar-geneesheer in overeenstemming met artikel 9 van het KB van 17 mei 2007 een standpunt heeft ingenomen over de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend en zij er niet in slaagt deze vaststelling te weerleggen. Bovendien staat het haar vrij voor de overige medische problemen een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in te dienen, vergezeld van een conform standaard medisch getuigschrift.

Waar verzoekster *in fine* van haar betoog opmerkt dat indien de gemachtigde stelt onwetend te zijn over de vermelde medische problematiek, zij niet in de mogelijkheid (of in kennis) was gesteld om alle

dienstige medische gegevens te kunnen overmaken, zodat deze konden worden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, lijkt zij eveneens te erkennen dat de documenten niet voorafgaand aan de bestreden beslissing werden ter kennis gebracht. De Raad benadrukt echter dat verzoekster de kans had om alle toelichtingen die zij nuttig achtte te verstrekken in haar aanvraag en dat zij in de mogelijkheid was om deze aanvraag met alle nodige stukken te onderbouwen. Verzoekster houdt derhalve ten onrechte voor dat zij niet de kans had of kreeg om haar standpunt te verduidelijken. Verder dient te worden gesteld dat bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door een persoon gevraagd voordeel te verlenen niet zijn onderworpen aan tegenspraak (RvS 17 september 2001, nr. 98.879; RvS 15 juli 2008, nr. 185.402; cf. ook I. OPDEBEEK, *Beginnelsen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 2006, 247), zodat de uiteenzetting van verzoekster, wat dit onderdeel van het middel betreft, niet dienstig is.

De ambtenaar-geneesheer is *in casu* alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. Verzoeksters aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Een schending van de artikelen 9^{ter} en 13 van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig juli tweeduizend negentien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

N. MOONEN