

Arrest

nr. 210 452 van 3 oktober 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. HASOYAN
Breestraat 28A/6
3500 HASSELT

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 14 juni 2018 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 22 maart 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 22 maart 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 6 augustus 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 september 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 15 februari 2018 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9*bis* 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). De medische elementen betreffen haar dochter G.

Op 22 maart 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 15 mei 2018. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.02.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*A., M. (RR: ...)
Geboren te Charentsavan op (...)1990
+ kinderen
A., G.,0 (...)2014
A., H., (...)2017
Nationaliteit: Armenië
Adres: (...)*

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 A., G.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 20.03.2018 (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, Armenië.

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).”*

Op 22 maart 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 15 mei 2018. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Mevrouw,
Naam + voornaam: A., M.
geboortedatum: (...)1990
geboorteplaats: Charentsavan
nationaliteit: Armenië
+ kinderen
A., G., (...)2014
A., H., (...)2017*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Verzoekster voert in het enige middel de schending aan van de materiële motiveringsplicht *juncto* artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name de zorgvuldigheidsplicht.

Ter adstruering van het middel zet verzoekster het volgende uiteen:

“2.1 Algemene regels

Nieuw artikel 9ter van de vreemdelingenwet (voorts: vw.) luidt als volgt: (...)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van de die van de administratieve overheid.

De uitdrukkelijke motiveringsverplichting daarentegen zoals bepaald in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

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

De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijke toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsplicht daarentegen houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit betekent dat de beslissing dient te steunen op werkelijke bestaande en correcte feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid ondermeer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Bij de beoordeling van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. De Raad onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegeven voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. De Raad toetst voorts in het kader van zijn wettigheidtoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.2 Toepassing op de feitsituatie in casu

Verzoekers kunnen zich niet akkoord verklaren met een dergelijke stéréotypé afwijzing van hun verzoek tot verblijf ex art. 9ter vvw..

- TEN EERSTE dient er te worden opgemerkt dat verwerende partij de medische aandoening in hoofde van verzoekster haar minderjarige dochter niet afdoende heeft onderzocht en gemotiveerd.

Uit de medische stukken toegevoegd aan het AD en in concreto het medisch attest dd. 08/12/2017 in het rubriek besluit wordt expliciet het volgende gesteld:

"meisje van drie jaar met recidief atypische koortsconvulsie, onderhoudsbehandeling met Depakine werd herstart , op geleide van spiegel opgehoogd, ontslag in algemene toestand"

Uit de stukken van het AD en de in bijlagen vervatte medische stukken blijkt dat de ernstige medische aandoening van verzoekster haar dochter een recidief karakter heeft, wijl de art adviseur in haar diagnose bepaling slechts stelt dat verzoekster haar dochtertje aan een atypische koortsconvulsie lijdt zonder rekening te houden met het recidief karakter hiervan.

Uit de medische stukken blijkt tevens dat zij diverse keren werd opgenomen in het spoedafdeling, precies om reden van het feit dat haar medische aandoening een repetitief karakter hebben.

De diagnose bepaling van de artsadviseur is bijgevolg niet correct. De stelling dat G. kan reizen is tevens incorrect.

"Koortsconvulsies worden gedefinieerd als "convulsies geassocieerd met koorts zonder aanwijzingen voor een centraal zenuwstelsel infectie of acute elektrolyt stoornis". Volgens definitie treden ze op bij kinderen in de leeftijd van 6 maanden tot 6 jaar (Van de kinderen die een koortsconvulsie doormaken, maakt 32% een recidief door.1"

De bestreden beslissing komt derhalve tekort aan de zorgvuldigheidsplicht en schendt bovendien art. 9ter vrw. .

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

Dat het middel bijgevolg ernstig is.

Dit enkel element volstaat om de nietigverklaring van de bestreden beslissing te vorderen.

- TEN TWEEDE dient er te worden opgemerkt dat de motivering van verwerende partij op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig blijkt, gelet op de door verzoekers naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van verzoekster haar dochter die hoofdzakelijk op basis van de verslagen vanwege specialisten werden opgesteld en waarin duidelijk gesteld werd dat de medische situatie van verzoekster zeer ernstig en levensbedreigend kan worden indien zij alhier niet adequaat wordt opgevolgd en behandeld.

Een terugkeer naar Armenië is uitgesloten gelet op de jonge leeftijd van verzoekster haar dochtertje.

Verzoekers verwijzen ter zake uitdrukkelijk naar de medische stukken toegevoegd aan hun administratief dossier en waarvan een kopij in bijlage.

Artikel 9ter vrw. beschermt wel degelijk een medische aandoening waarbij geen onmiddellijk levensgevaar bestaat, maar wel een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wegens gebrek aan beschikbare en toegankelijke, noodzakelijke zorg.

Verwerende partij mag niet enkel onderzoeken of verzoekster (met de medische behandelingen in België) lijdt aan een ziekte die een ernstig humanitair risico inhoudt, maar verwerende partij moet ook rekening houden met behandelingsmogelijkheden in het herkomstland en zien of betrokkene dan lijdt aan een ziekte die een ernstig humanitair risico impliceert.

Deze behandelingsmogelijkheden moeten dan ook onderzocht worden, wat in casu duidelijk niet afdoende gebeurd temeer daar de behandelende arts van G. zelf stipuleert dat deze behandeling niet op punt staat in het land van herkomst (RvV 12 december 2013, 115.592).

Wanneer de artsadviseur bovendien een tegengesteld advies geeft dan de behandelend geneesheer, moet dit voldoende gemotiveerd worden, wat in casu niet afdoende gebeurd is gelet op de aan het dossier gevoegde medische stukken vanwege de arts deskundigen (RvS 206.947, 26 augustus 2010).

Daarbij moet verzoeker duidelijk kunnen nagaan op welke gronden de beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten en stukken niet worden aanvaard. Argumenten zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord bij een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen. Dit doet geen afbreuk aan de beoordelingsvrijheid van de DVZ-arts (RvS 224.723, 18 september 2013).

Er is in casu tevens een oorzakelijk verband tussen de psychische gezondheidstoestand van verzoekster en haar herkomstland, de motivatie van verwerende partij gaat niet in op de oorzaak van de psychische problemen. Het is onvoldoende te stellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is (RvV 71.779, 13 december 2011 - RvV 72.652, 23 december 2011 - RvV 73.765, 23 januari 2012 - RvV 74.439, 31 januari 2012).

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand actueel geen reëel risico impliceert voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster en dat er evenmin sprake is van een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek voeren, en de beslissingen van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoekers. Verzoekers hebben immers in hun initiële verzoekschrift het volgende gesteld:

"The health care system of Armenia still suffers of informal payments.(...) Out-of- pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) co- payments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators.(...). According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as "the first most corrupt sector/service" by the respondents. "

"According to surveys of 2005, "(...) Groups with privileges, which are often the same as vulnerable groups, are not able in practice, to use their privileges with regard to fees and drugs. As people with privileges have mentioned, they are subjected to indifference and poor treatment if they do not directly pay for fees, and consequently prefer to pay in order to properly use the services. With regards to drugs, the problem is that often the most necessary and expensive drugs are not available at healthcare facilities, and these patients have to purchase them on their own. (...)These problems still exist.

"In response to the written inquiry to the Ministry of Health, the following answer was received: "As for the diseases not treated in Armenia, there are no diseases that our hospitals do not deal with. But it is not always that we get absolutely positive results. It depends on the level of the disease, and the peculiarities of the patients' organisms.

Er is dan geen enkele afdoende motivering in de bestreden beslissing te vinden waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers ongegrond heeft verklaard temeer de opvolging in hun land van herkomst en de toegankelijkheid ertoe en deze specifieke behandelingen en opvolgingen in Armenië niet op adequate wijze aanwezig en toegankelijk is zoals afdoende in de initiële verzoekschrift ex art. 9ter vv. aangehaald en bevestigd door haar behandelende artsen.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische motieven dient de medische toestand van de vreemdeling uiteraard een zekere ernst te vertonen, zoals in casu het geval. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen (BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof

van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken" T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (Kort.ged. Brussel, 13mei1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373), zoals in casu het geval is bij G. aangezien zij hoofdzakelijk opgevolgd en behandeld wordt door deskundige artsen dewelke in Armenië uiteraard niet beschikbaar zijn.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking effectief kan beschikken, quod certa non.

Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wat in casu onstuitbaar het geval.

Aangezien verwerende partij geen rekening heeft gehouden met deze niet onbelangrijke omstandigheid.

Dat verwerende partij hier grovelijk onzorgvuldig is te werk gegaan bij het nemen van de bestreden beslissing.

In de medische stukken toegevoegd aan de bestreden aanvraag werd meerdere keren door deskundige artsen gesteld dat G. absoluut verder moet worden opgevolgd in België, gelet op het gegeven dat er een ernstig risico bestaat - dewelke zich tevens gemanifesteerd heeft - op diverse acute, dan wel chronische medische kwalen, zoals o.a. epilepsie. Verwerende partij betwist zulks niet en stelt zelf dat G. neurologisch dient opgevolgd te worden.

Deze strikte verdere opvolging en vervolghtherapie moet absoluut worden gecontinueerd door de artsen die de nodige praktijk bezitten en niet door artsen in het land van herkomst. Dit cruciaal gegeven werd totaal niet onderzocht door de artsadviseur.

De motivering van verwerende partij is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig, gelet op de door verzoekers naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van G. die hoofdzakelijk op basis van de verslagen vanwege specialisten werden opgesteld.

Bovendien moet volgens de jurisprudentie van de Raad van State, de administratie wanneer er medische elementen worden ingeroepen in het kader van een aanvraag tot machtiging tot verblijf een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door "de noodzakelijke onderzoeken" te verrichten, ten einde volledig op de hoogte te zijn van de situatie van de persoon, waarvan de gezondheidsstaat voorgesteld wordt als zijnde deficiënt en om in staat te zijn om zich uit te spreken "in perfecte kennis van zaken" (Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000, vrije vertaling).

Aangezien dit advies van 20/03/2018 bindend is voor de gemachtigde, met een motiveringsgebrek is behept, moet er worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de artsadviseur eveneens met een motiveringsgebrek is behept.

De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek voeren, en de beslissing van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoekers.

Verzoekers verwijzen uitdrukkelijk naar de medische stukken opgenomen in het administratief dossier.

Een schending van art. 9ter vreemdelingenwet; de materiële motiveringsverplichting en zorgvuldigheidsplicht dient er derhalve te worden vastgesteld.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

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).

3. Aangaande de gegrondheid van het beroep inzake de bevelen om het grondgebied te verlaten:

Wat betreft de tweede beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten geldt dat niettegenstaande het feit dat art. 7 van de vreemdelingenwet, eerste lid vrw. een gebonden bevoegdheid betreft, verwerende partij het zelf nuttig en nodig heeft geacht om deze bevoegdheid slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door verzoekers ingestelde aanvraag tot verblijf ex art. 9ter vrw..

Door een dergelijke handelswijze erkent zij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Bijgevolg dient dit bevel om het grondgebied te verlaten tevens mede uit het rechtsverkeer genomen wegens afdoende samenhang.

Verzoekers zullen bij de opvolging van de bestreden beslissingen geraakt worden in hun opgebouwde ontplooiing; sociale verankering in België; schoolgang van de kinderen; medische opvolgingen en behandelingen van G. en zullen onstuitbaar geconfronteerd worden met de nadelige consequenties van de bestreden beslissingen en vorderen derhalve tevens de nietigverklaring van de bevelen om het grondgebied te verlaten op basis van de hier voren uiteengezette redenen.

Het nadeel is derhalve ernstig en moeilijk te herstellen.

Bijgevolg dienen de bestreden beslissingen te worden vernietigd.”

2.2 De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat “*uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit*” of “*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*”, waarbij wordt verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 20 maart 2018. Uit de motivering van het medische advies blijkt dat zeer concreet en uitvoerig werd ingegaan op de persoonlijke situatie van verzoeksters dochter, zodat zij niet kan worden gevolgd waar zij voorhoudt dat het om een stereotiepe afwijzing zou gaan, waarbij ten overvloede nog kan worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821). Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Verzoekster voert tevens de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "(d)e 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". Deze bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Verzoekster verwijst naar het hospitalisatieverslag van 8 december 2017 en betoogt dat er geen rekening is gehouden door de verwerende partij met het recidief karakter van de atypische koortsconvulsie waaraan haar dochter lijdt. Haar dochter is diverse keren opgenomen in de spoedafdeling en bijgevolg is de stelling dat haar dochter kan reizen incorrect.

Het medisch advies van 20 maart 2018 luidt als volgt:

"NAAM: A., G. (R.R.: ...)
Vrouwelijk
nationaliteit: Armenië
geboren te Brussel op (...)2014
adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door A.G. in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15.02.2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 23/01/2018 van Dr. C.D. (kinderneuroloog): gegeneraliseerde epilepsie, atypische koortsconvulsies met opname op intensieve zorgen in 11/2016 en 11/2017 - medicatie. Depakine siroop
- Consultatieverslag d.d. 23/01/2018 van Dr. C.D.: Depakine spiegel in 11/2017 nagegaan wegens griep: hoge spiegel wordt goed verdragen dus Depakine 3mlx3/dag verder, EEG. normaal
- Hospitalisatieverslag d.d. 08/12/2017 van Dr. C.G. (pediater in opleiding) van de opname op de kinderafdeling van 08/11-09/11/2017: overname van intensieve zorgen (PICU) wegens recidief atypische koortsconvulsie (koorts tg.v. scarlatina), onderhoudsbehandeling met Depakine werd herstart, ontslag in algemene toestand
- Consultatieverslag d.d. 15/12/2016 van Dr. N.S. (kinderneuroloog): controle na hospitalisatie wegens eerste febriële convulsie, nog geen onderhoudsbehandeling met anti-epileptica, follow-up met EEG wordt gepland
- Consultatieverslag d.d. 19/01/2017 van Dr. D.D. (pediater): langdurig hoge koorts (sinds 07/01/2017, Amoxicilline verder
- Consultatieverslag d.d. 18/07/2017 van Dr. C. G.: EEG normaal, Depakinespiegel niet bepaald, Depakine verder met controle ok-nov 2017 met EEG
- Hospitalisatieverslag d.d. 07/11/2017 van Dr. T. C. (pediater intensieve zorgen) en Dr. K. B. (pediater in opleiding) van de hospitalisatie van 07-08/11/2017: opname op intensieve zorgen wegens status epilepticus (30 min.) na koortsconvulsie (profylactische valproaat door moeder op eigen initiatief gestopt (fles was leeg) in oktober 2017) waardoor grote hoeveelheden anti epileptica nodig waren tijdens de acute opvang ter couperen van de aanval, nadien vlotte en volledige recuperatie zonder verdere bijzonderheden tijdens de eerste 24u

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een meisje van 3 jaar en 4 maanden met atypische koortsconvulsies ten gevolge van een virale (griep) en bacteriële (roodvonk = scarlatina) infectie die eindigen in een status epilepticus die moeilijk te couperen was.

EEG blijft normaal, geen tekens van een epileptische haard.

Actuele medicatie: valproaat/valproïnezuur (Depakine)

Koortsstuipen verdwijnen meestal spontaan na de leeftijd van 5 jaar.

Het is echter wel aangewezen dat G. neurofogisch opgevolgd wordt om een eventuele ontwikkeling naar epilepsie (in 2% van de gevallen) te depisteren en om de Depakine aan te passen of af te bouwen.

Uit het voorliggend medisch dossier blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen.

Gezien de jonge leeftijd is uiteraard mantelzorg door ouders of derden vereist.

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

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:
 - Aanvraag Medcoi van 14/06/2017 met het unieke referentienummer BMA 9705
2. Overzicht van beschikbare medicatie in Armenië voor G. volgens recente MedCOI-dossiers

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling door een huisarts/generalist, pediater en kinderneuroloog beschikbaar is in Armenië. Opvolging met EEG is beschikbaar. Er zijn centra gespecialiseerd in kinderepilepsie.

Valproaat/valproïnezuur is beschikbaar, evenals paracetamol en ibuprofen als koortswerend middel en amoxicilline als antibioticum voor de meest courante kinderinfecties.

Ook diazepam en donazepam (BMA 9705) om een acute epileptische aanval te couperen is beschikbaar.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. 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 privésysteem 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vijvarajah en cons. Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij. In een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, §68).

De huidige gezondheidszorg in Armenië bevat een netwerk van onafhankelijke, zelf financierende gezondheidsdiensten op zowel privaat als publiek gebied en is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus. Van huisartsen en poliklinieken op primair niveau tot gespecialiseerde ziekenhuizen op het tertiaire niveau. In 1997 werd de Basic Benefit Package geïntroduceerd. Dit is een geheel van basiszorgen die gratis zijn voor de hele bevolking (zoals de bredere primaire zorgen, bepaalde gezondheids- en epidemiologische diensten en de behandeling van een 200-tal sociaal belangrijke ziekten). Het pakket stipuleert ook voor welke bevolkingsgroepen bepaalde zorgen gratis zijn.

Alle gezondheidszorgen op primair niveau zijn gratis voor alle Armeense burgers, of men nu tot een sociaal kwetsbare groep behoort of niet. Om toegang tot deze diensten te krijgen, moet men het Armeens burgerschap bezitten en geregistreerd zijn bij de dokter of polikliniek van zijn/haar verblijfplaats. Betrokkene dient opgevolgd te worden door een huisarts, pediater en neuroloog. De opvolging door al deze artsen behoort eveneens tot het pakket gratis zorgen.

Medicijnen die geregistreerd staan op de lijst van Essentiële Geneesmiddelen zijn gratis voor bepaalde bevolkingsgroepen, zoals kinderen jonger dan 7 jaar of éénouder gezinnen. Betrokkene is 3 jaar oud en samen met haar broertje en moeder vormen zij een éénoudergezin⁸ waardoor de medicatie dan ook gratis is.

Bovendien is de medicatie voor bepaalde aandoeningen sowieso gratis. Mocht de toestand van betrokkene evolueren tot epilepsie, dan is de medicatie hiervoor eveneens gratis.

Deze beslissing geldt evenzeer voor de moeder van betrokkene die op 27-jarige leeftijd toegang heeft tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat betrokkenen niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp,

Bovendien heeft zij als alleenstaande moeder met 2 minderjarige kindjes ook recht op kindergeld.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten/Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten. 'opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de atypische Koortsstuipen met moeite te onderbreken veralgemeende epileptische aanval geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van G., noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Armenië."

Uit het advies blijkt bijgevolg dat de arts-adviseur wel degelijk rekening heeft gehouden met alle medische attesten, inclusief het hospitaalverslag van 8 december 2017, waarnaar verzoekster verwijst. De attesten en medische verslagen zijn omstandig besproken en beoordeeld. De arts-adviseur betwist niet dat verzoeksters dochter lijdt aan 'recidief atypische koortsconvulsie' en miskent bijgevolg evenmin het recidief karakter ervan. De arts-adviseur merkt evenwel op, in overeenstemming met de hospitaalverslagen die verzoekster heeft voorgelegd, dat de koortsstuipen meestal spontaan verdwijnen na de leeftijd van 5 jaar. De arts-adviseur raadt daarom aan dat verzoeksters dochter wordt opgevolgd om een eventuele ontwikkeling naar epilepsie te depisteren en om de medicatie aan te passen of af te bouwen. Verzoekster weerlegt het advies niet door enkel te herhalen dat haar dochter lijdt aan koortsstuipen met recidief karakter en toont hiermee evenmin aan dat zij daarom niet kan reizen. De arts-adviseur stelt uit de voorgelegde verslagen immers vast dat de "EEG (normaal) blijft" en er "geen tekens van een epileptische aard" zijn en dat er derhalve geen medische tegenindicatie blijkt om te reizen. Verzoekster meent ook dat een terugkeer voor haar dochter is uitgesloten gezien de jonge leeftijd van haar kind. Evenwel heeft de arts-adviseur ook met de jonge leeftijd van haar kind rekening gehouden waar hij in het advies stelt dat het kind "uiteraard mantelzorg door ouders of derden vereist", gezien de jonge leeftijd. Aangezien de bestreden beslissingen ook verzoekster betreffen, toont zij niet aan dat zij niet kan instaan voor de mantelzorg.

Vervolgens betwist verzoekster dat de noodzakelijke zorg beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De gespecialiseerde zorgverstrekking gegeven door deskundige artsen is niet beschikbaar in Armenië.

De arts-adviseur baseert zijn beoordeling dat specialistische opvolging beschikbaar en toegankelijk is op de informatie van de MedCOI databank en op een rapport van Country Fact Sheet van 2018. De informatie waarop hij beroep heeft gedaan, is ofwel online te consulteren ofwel in het administratief dossier te raadplegen. Verzoekster betwist weliswaar de beschikbaarheid van de zorgen doch zij brengt

geen enkele objectief verifieerbare informatie bij die de bevindingen van de arts-adviseur en de vaststellingen op basis van de MedCOI-databank en het rapport van 2018 kan doen wankelen.

Waar verzoekster meent dat niet is onderzocht of haar dochter door specialisten kan worden opgevolgd in het land van herkomst gaat zij eraan voorbij dat de arts-adviseur, aan de hand van de door hem geraadpleegde informatie heeft vastgesteld dat opvolging en behandeling door een huisarts/generalist, pediater en kinderneuroloog beschikbaar zijn in Armenië. Opvolging met EEG is eveneens beschikbaar en er zijn centra gespecialiseerd in kinderepilepsie. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens heeft geoordeeld dat gespecialiseerde behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. De citaten uit bepaalde arresten van de Raad, zonder aan te tonen dat zij zich in dezelfde situatie(s) bevindt, volstaan daartoe niet. Verzoekster laat ook na te specificeren welke behandelingen en opvolgingen niet voorhanden zouden zijn in Armenië. Met een dergelijke summiere uiteenzetting doet verzoekster niets meer dan te kennen geven dat zij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur van de door haar voorgelegde medische stukken, zonder evenwel de onjuistheid van de motieven aan te tonen.

Verzoekster kan ook bezwaarlijk voorhouden dat de arts-adviseur een specialist diende te zijn. Geen enkele wettelijke bepaling vereist dat de arts-adviseur een specialist moet zijn of van een bijzondere expertise moet blijken geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen. Evenmin is de arts-adviseur verplicht om zich met een gespecialiseerde arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld.

In de mate verzoekster betoogt dat de arts-adviseur haar dochter diende te onderzoeken wijst de Raad op artikel 9^{ter}, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet dat inderdaad voorziet in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid, en geen verplichting. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Uit de tekst van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan geenszins een verplichting worden afgeleid om verzoeksters dochter aan een medisch onderzoek te onderwerpen of te horen. 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. 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 of te horen.

Waar verzoekster herhaalt dat volgens de verslagen van haar specialisten de verdere behandeling en opvolging in België dienen te gebeuren, maakt zij niet aannemelijk dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens heeft geoordeeld dat behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Verzoekster laat tevens na te specificeren in welke verslagen dit wordt vermeld en weerlegt verder niet dat de noodzakelijke behandeling en opvolging eveneens in Armenië beschikbaar en toegankelijk zijn.

Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekster niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris, door zich bij het nemen van zijn beslissing te steunen op het advies van de arts-adviseur van 20 maart 2018, op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, kan niet worden aangenomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

Ten aanzien van de tweede bestreden beslissing betoogt verzoekster dat zij bij de opvolging van het bevel geraakt worden in hun opgebouwde ontplooiing en sociale verankering in België, schoolgang van de kinderen, medische opvolgingen en behandelingen van G. en dat zij onstuitbaar zullen

geconfronteerd worden met de nadelige consequenties van de bestreden beslissingen en derhalve tevens de nietigverklaring vordert van het bevel om het grondgebied te verlaten.

De Raad wijst er op dat luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen” moet 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).

Verzoekster beperkt zich tot een feitelijk betoog dat zij door het bestreden bevel geraakt zullen worden in de medische behandelingen en opvolgingen, hun opgebouwde ontplooiing en sociale verankering in België en onstuitbaar zullen geconfronteerd worden met de nadelige consequenties van de bestreden beslissingen, doch laten na de overtreden rechtsregel te duiden, laat staan de wijze waarop die rechtsregel door het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten wordt geschonden.

In zoverre verzoekster stelt dat de uitkomst van de aanvraag bepalend kan zijn voor het afleveren van het bevel, en lijkt te menen dat het bevel uit het rechtsverkeer dient te worden genomen als de eerste bestreden beslissing vernietigd wordt, wijst de Raad erop dat uit de bespreking hierboven blijkt dat de middelen gericht tegen de eerste bestreden beslissing ongegrond zijn en het beroep hiertegen dan ook wordt verworpen. Het betoog dat het bevel om het grondgebied te verlaten, ingevolge een vernietiging van de eerste bestreden beslissing, uit het rechtsverkeer dient te worden genomen, is niet dienstig.

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

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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 drie oktober tweeduizend achttien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN