



Arrest

nr. 218 642 van 21 maart 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. LAMARCHE
Rue Grande 84
5500 DINANT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, op 11 december 2018 hebben 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 30 oktober 2018 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 21 januari 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 februari 2019.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

(Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en van attaché X, die verschijnt voor de verwerende partij.)

Gehoord de opmerkingen van tweede verzoekende partij en haar advocaat A. LAMARCHE en gehoord de opmerkingen van advocaat A. LAMARCHE voor eerst verzoekende partij en van attaché T. VERSCHUEREN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 23 juli 2018 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

1.2. Op 30 oktober 2018 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) de aanvraag ontvankelijk, maar ongegrond te verklaren en geeft hij de verzoekende partijen een bevel om het grondgebied te verlaten af.

Dit zijn de bestreden beslissingen.

De eerste bestreden beslissing is de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk, maar ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22.03.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door

:V., B. (RR : 085041959665)
Geboren te Velipoj op 19.04.1985
V., B. (RR: 075021759301)
Geboren te Boric I Madh op 17.02.1975
+ kinderen
V., B., °19.05.2006
V., B., °06.09.2010
V., B., °15.09.2014
V., B., °10.08.2017
Nationaliteit: Albanië
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 V., B. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 19.06.2018 (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, Albanië. 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).”

De tweede bestreden beslissing is het bevel om het grondgebied te verlaten dat werd genomen ten aanzien van mevrouw en de vier kinderen. Deze beslissing is als volgt gemotiveerd:

**“DE QUITTER LE TERRITOIRE
BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN**

Il est enjoint à Madame,

mevrouw,
nom/naam : V.
prénom/voornaam : B.
date de naissance/geboortedatum : 19.04.1985
lieu de naissance/geboorteplaats : Velipoj
nationalité/nationaliteit : Albanië
+ kinderen/enfants
V., B., °19.05.2006
V., B., °06.09.2010
V., B., °15.09.2014
V., B., °10.08.2017

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen2, sauf s'il (si elle) possède les documents requis pour s'y rendre,
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen2, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

MOTIF DE LA DECISION :
REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

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 En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: Le demandeur déclare, dans sa demande d'asile, être arrivé sur le territoire belge en date du 02.11.2016. Le Conseil du Contentieux des Etrangers a définitivement rejeté la demande d'asile du requérant en date du 11.12.2017. La durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.

Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 02.11.2016 het grondgebied te hebben betreden. Op 11.12.2017 werd zijn asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.”

De derde bestreden beslissing is het bevel om het grondgebied te verlaten dat werd genomen ten aanzien van mijnheer, en het is als volgt gemotiveerd:

“ORDRE DE QUITTER LE TERRITOIRE
BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

Il est enjoint à Monsieur

De heer

nom/naam : V.
prénom/voornaam : B.
date de naissance/geboortedatum : 17.02.1975
lieu de naissance/geboorteplaats : Boric I Madh
nationalité/nationaliteit : Albanië

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen2, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen2, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

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 En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: Le demandeur déclare, dans sa demande d'asile, être arrivé sur le territoire belge en date du 02.11.2016. Le Conseil du Contentieux des Etrangers a définitivement rejeté la demande d'asile du requérant en date du 11.12.2017. La durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.

Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 02.11.2016 het grondgebied te hebben betreden. Op 11.12.2017 werd zijn asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 29 juli 1991.

De verzoekende partijen lichten hun eerste middel als volgt toe:

"Overwegende dat verzoekers een eerste middel nemen van de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van de vreemdelingen, evenals van artikelen 2 en 3 van de wet van 21 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

Dat vastgesteld dient te worden dat tegenpartij, die uitsluitend verwijst naar het advies van haar raadgevende geneesheer, niet betwist dat verzoekster aan een aandoening lijdt die een reëel risico voor haar leven of haar fysieke integriteit inhoudt.

Dat de aanvraag trouwens ontvankelijk werd verklaard.

Dat tegenpartij alleen van mening is dat de behandeling en de medische begeleiding die verzoekster nodig heeft in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is.

1. Dat tegenpartij, om dit advies uit te brengen, zich volledig grondt op het verslag van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken die zelf naar de niet publieke databank MedCOI verwijst.

Dat dit een motivatie met dubbele verwijzing betreft.

Dat tegenpartij, die deze motivatie met verwijzing gebruikt, de verplichting tot uitdrukkelijke motivering betreffende de door haar genomen beslissing schendt.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in en arrest nr. 211356 van 23 oktober 2018 (zaak 216 576/VII) immers inderdaad eraan herinnert dat de motivering met verwijzing wordt aangenomen onder voorbehoud van de naleving van drie voorwaarden.

Ten eerste, moet het document waarnaar wordt verwezen naar behoren met reden omkleed worden.

Ten tweede : de inhoud van het document waarnaar verwezen wordt (document in bijlage aan de bestuurshandeling gevoegd of inhoud van het document gekopieerd in de bestuurshandeling) moet gekend zijn van de bestemming gelijktijdig aan de kennisname van de akte zelf.

Ten derde : de opsteller van de bestuurshandeling moet zich sluiten bij de in het document genomen standpunt waarnaar hij verwijst.

Dat erkend moet worden dat in casu de melding in het advies van de ambtenaar- geneesheer noch bestaat uit het duplicaat van uittreksels, noch uit een samenvatting van documenten vermeld in voetnoot, maar wel uit een besluit dat werd getrokken naar aanleiding van de analyse van vermelde documenten door de geneesheer.

Dat deze documenten (MedCOI verzoeken) bovendien niet toegankelijk zijn voor het publiek.

Dat, hoewel deze zich in het administratief dossier van verzoekster bevinden, dit voor haar tot een bijkomende moeilijkheid kan leiden gezien zij de toestemming moet vragen om haar administratief dossier te mogen raadplegen om hieraan toegang te krijgen en de relevantie na te gaan van de informatie dat het bevat.

Dat de motivering in het verslag van de geneesheer niet volledig is en aan verzoekster, die geen enkele bevoegdheid op het geneeskundig gebied heeft, niet toestaat de redenering van de ambtenaar-geneesheer te verstaan.

Dat de motivering van de tegen verzoekster genomen beslissing haar dus niet toestaat de redenen te verstaan waarom de ambtenaar-geneesheer acht dat de behandeling in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is.

Dat tegenpartij bijgevolg niet aan de vereisten van de verplichting tot uitdrukkelijke motivering voldoet en zo artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen schendt.

2. Dat echter erop gewezen moet worden dat verzoekster na haar aankomst in België snel onder medische behandeling gesteld werd.

Dat dit aantoont dat de gezondheidstoestand van verzoekster verbonden is met de gebeurtenissen die zich in ALBANIE voordeden.

Dat de toestand verergerde naar aanleiding van de negatieve beslissing van de asielinstanties.

Dat een hospitalisatie naar aanleiding van deze beslissing zelfs nodig was.

Dat Dr. JASSOGNE in een medisch getuigschrift in bijlage aan de aanvraag gevoegd meldt : « les inquiétudes de Madame sont actuellement majorées : énormément de questions concernant l'avenir de sa famille et le sien ».

Dat dit aantoont dat de toestand van Mevrouw rechtstreeks verbonden is met haar vrees van een gedwongen terugkeer naar ALBANIE.

Dat een terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst haar in deze omstandigheden niet zou toestaan zich te verzorgen, maar dat haar toestand integendeel zou verergeren.

Dat tegenpartij de vrees van verzoekster hieromtrent echter niet beantwoordt.

Dat deze alleen verklaart dat niets in het medische dossier aanduidt dat er medische contra-indicatie bestaan die haar zouden beletten te reizen of te werken.

Dat tegenpartij die het vermogen van verzoekster om te reizen analyseert, de voorafgaande vraag, hetzij of verzoekster in ALBANIE kan verblijven, niet beantwoordt.

Dat het nochtans een essentiële vraag betreft.

Dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 trouwens stelt dat een persoon een aanvraag tot machtiging tot verblijf mag indienen wanneer hij "lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte 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 (wij onderstrepen).

Dat niet kan worden overwogen dat verzoekster in ALBANIE verzorgd zou worden indien het verblijf in dit land haar toestand zou doen verergeren.

Dat nochtans erop gewezen moet worden dat uit de medische getuigschriften ingediend door verzoekster duidelijk blijkt dat haar huidige gezondheidstoestand voortvloeit uit een verergering van de aanvankelijke toestand om reden van de vrees van een terugkeer naar het land.

Dat tegenpartij, die de vraag of verzoekster in ALBANIE kan verblijven niet beantwoordt, de in het middel beoogde beschikkingen schendt.

3. Dat bovendien benadrukt dient te worden dat tegenpartij van mening is dat de behandeling en de medische begeleiding die verzoekster nodig heeft in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is.

Dat zij zo tot een analyse van de algemene toestand van de gezondheidszorgen in ALBANIE overgaat en een centrum noemt (UHC Mother Teresa) die voor verzoekster zou kunnen zorgen.

Dat genoteerd dient te worden dat tegenpartij deze analyse grondt op documenten waarvan de meesten van 2014 (!) dateren, van 2016 en van juli 2017 wat betreft de meest recente.

Dat zij zo helemaal geen rekening heeft gehouden met recentere documenten die verzoekster in haar aanvraag indiende.

Dat benadrukt dient te worden dat één van deze documenten rechtstreeks van de Albanese autoriteiten afkomstig is (Ambt van de eerste minister).

Dat dit document zeer kritisch is tegenover het gezondheidzorgstelsel in ALBANIE.

Dat zo wordt vastgesteld « The ouvrent healthcare service is one of the worst public services delivered to the Albanian citizens. The Albanian health system cannot manage to perform any of its functions, failing, thus, to prevent, diagnose, treat and rehabilitate ».

Dat het verder stelt « The existing health funding system feeds corruption and encourages excessive red trade and mass discrimination ».

Dat het daarenboven aangeeft : « Short-sighted, unbalanced and abusive health policies have resulted into a primary health care system that has been traditionally undervalued as a mere extension of the hospital health service and that is faced with serious issues.

Currently, only 25 % of the health issues of the population are addressed, although with inadequate quality ».

Dat de kanselarij van de eerste minister, betreffende de eerst hulp verklaart : « The Medical Emergency Service is in disastrous conditions; it is slow to arrive, poorly equipped with rescue equipment and has a non-qualified staff, etc. As a conséquence, it is responsible of the loss of dozens lives and high incompetency level ».

Dat zij betreffende de geneesmiddelen verklaart: « Scarcity of pharmaceuticals have turned into such a chronic phenomenon that Albanians are « getting used » to the idea that one has to bring medications with them at the hospital » et que « The price of pharmaceuticals in Albania is often higher than in the European Union country is. The pharmaceutical service is missing in rural areas ».

Dat deze informatie, rechtstreeks afkomstig van de Albanese regering, door tegenpartij geanalyseerd moeten worden.

Dat tegenpartij de redenen niet rechtvaardigt waarom zij besloot de documenten betreffende de analyse van het gezondheidzorgstelsel in ALBANIE ingediend door verzoekster niet in acht te nemen.

Dat gezien tegenpartij geenszins rekening houdt met de verschillende documenten (recenter en afkomstig van officiële bronnen) ingediend door verzoekster en deze afwijzing niet rechtvaardigt, zij de in het middel beoogde beschikkingen schendt.

Dat dus vastgesteld dient te worden dat tegenpartij de aanvraag van verzoekster niet op volledige en actuele wijze heeft geanalyseerd.

Dat, gezien tegenpartij de redenen waarom zij tot deze analyse niet overgaat niet rechtvaardigt, zij de in het middel beoogde beschikkingen schendt.

Dat, gezien tegenpartij de situatie van verzoekster niet volledig analyseerde, namelijk wat betreft de mogelijkheid voor verzoekster om in ALBANIE te verblijven, de bevelen om het grondgebied te verlaten niet uitgevoerd kunnen worden zonder dat verzoekster een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling zo oplopen indien er in haar land van herkomst of in haar land van verblijf geen enkele aangepaste behandeling bestaat.”

2.2. De verzoekende partijen voeren de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

De formele motiveringsplicht houdt in dat in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden opgenomen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem of haar aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 1 De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

Deze bepaling houdt duidelijk twee onderscheiden mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Voor wat betreft de ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene vormt, stemt artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet overeen met artikel 3 van het EVRM en in die mate heeft de Belgische wetgever artikel 9ter aan de interpretatie van artikel 3 van het EVRM door het EHRM willen verbinden (RvS 29 januari 2014, nr. 226 251). De tweede mogelijkheid gaat echter verder en vereist dat onafhankelijk van het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, tevens wordt onderzocht of de ziekte aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer hiervoor geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, dienen de hierboven besproken risico's te worden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, die hieromtrent advies verschaft ten behoeve van de bevoegde staatssecretaris of zijn gemachtigde.

In casu blijkt uit de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 oktober 2018. Dit advies werd samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht. Zodoende maken de motieven van het advies van 22 oktober 2018 integraal deel uit van de eerste bestreden beslissing, die er haar noodzakelijke grondslag in vindt.

Het advies van 22 oktober 2018 luidt als volgt:

“NAAM; V., B.
(R.R.; 085041953665} Vrouweijk
nationaliteit: Albanië
geboren te Velipoj op 19.04-1985
adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mevr. V. B. In het kader van haar asielaanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 22.03.2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 12/02/2018 van Dr. C. Jassogne (buisarts): *majeure depressie geaccentueerd door een post-partum context, psychotherapie sinds december 2016, psychiatrische opvolging sinds januari 2018*
- medicatie: *antidepressiva en sinds januari 2018 psychotropica na hospitalisatie op een psychiatrische afdeling, 2-wekelijkse psychotherapie na ontslag*
- Medisch attest d.d. 13/02/2018 van Dr. C. Jassogne en Prof. N. Zdanowicz: *opgevolgd sinds december 2016 wegens anxio-depressiviteit en symptomen van een FTSD, taalbarrière*
- medicatie: *Sertraime en*
- Medisch attest d.d. 03/03/2018 van Dr. JC Deville (zonder RiZIVnr): *hardnekkige zware depressie waarvoor psychiatrische opvolging en hospitalisaties voorzien worden, neemt psychotrope medicatie die niet onderbroken mag worden*

Uit ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 33-jarige vrouw die sinds enkele jaren antidepressiva zou nemen en die in januari een verergering van haar depressieve toestand zou doorgemaakt hebben met nood aan een korte opname op een psychiatrische afdeling in januari 2018. De attesterende arts vermeldt een verergering "in de context van een bevalling (post-partum depressie), maar vermeldt geen bevallingsdatum.

*Als actuele medicatie weerhoud ik: Sertraline (Sertraline), een antidepressivum
Olanzapine (Zyprexa), een antipsychoticum*

Opvolging door een psychiater/psycholoog is aangewezen.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen, noch een medische indicatie voor arbeidsongeschiktheid.

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen

- 1. informatie afkomstig uit de MedCOL-databank die niet-publiek is1.*
 - Aanvraag Medcoi van 31/07/2017 met het unieke referentienummer BMA 9585*
 - Aanvraag Medcoi van 21/07/2017 met het unieke referentienummer BMA 9586*
- 2. Overzicht met beschikbare medicatie voor Mevr. V. in Albanië volgens recente MedCOLdossiers.*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog beschikbaar zijn in Albanië, evenals crisisopvang in geval van suïcidepoging, gedwongen opname en een korte of langdurige opname in geval van een psychotische decompensatie

 - Sertraline en Oisnzapsnô zijn beschikbaar*

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

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 ziektekosten, een ziektefonds,... het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet van 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 tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dat 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 in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het gezondheidsstelsel in Albanië is vastgelegd door de "Health Care Law" met het Ministerie van Volksgezondheid als belangrijkste verantwoordelijke coördinator. Daarnaast zijn het "Health Insurance Fund" het "Public Health Institute" en lokale autoriteiten de voornaamste partners. De wet van 1994 "On Health Insurance in the Republic of Albania" stelt dat gezondheidszorg is gebaseerd op solidariteit, gelijkheid en partnership tussen kopers, dienstverleners en begunstigen met de intentie dat de verplichte ziekteverzekering, die sinds 1995 geldt in Albanië, de enige instantie wordt voor betaling en de terugbetaling in de drie domeinen van de gezondheidszorg namelijk primaire zorg, terugbetaling van medicatie en hospitalisatie. Toch evolueert heden de gezondheidszorg van een gecentraliseerd naar een meer gedecentraliseerd systeem evenwel met dezelfde partners.

Er bestaat in Albanië een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werkloze mensen, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen,...) betaalt de staat de bijdragen. Iemand die verzekerd is hoeft in de primaire gezondheidszorg niet te betalen voor een consultatie, en evenmin voor bepaalde medicatie of tests. Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voor de medicatie die hij aankoopt bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziekenfonds en het zorgcentrum waar de zorgen versterkt worden. Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een 'gezondheidskaart' verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem.

Op gebied van sociale zekerheid zijn er verschillende vergoedingen zoals uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeitsuitkeringen bij definitieve arbeidsongeschiktheid.

Betrokkene heeft nood aan mentale gezondheidszorg. In het kader van de psychiatrische hulp is er een grote evolutie met een "open deur" benadering. Dit houdt in dat de zorg breder gezien wordt dan alleen institutionalisering. Het UHC Moeder Theresa heeft een gespecialiseerde opvang voor mentale problematiek en behandelt een uitgebreid scala van psychiatrische aandoeningen gaande van schizofrenie,

Persoonlijkheidsstoornissen, depressie tot verslavingsproblematiek. Het beschikt zowel over gesloten afdelingen en ambulante en open verzorging. Tevens beschikken ze over de nieuwste generatie van psychofarmaca. De evolutie van de behandeling in dit ziekenhuis geboden wordt, heeft zich uitgebreid naar andere ziekenhuizen over het land, met vooral aandacht voor open rehabilitatie van mentale aandoeningen. In dit kader kan betrokkene zich aanbieden in verschillende centra voor opvolging van haar psychiatrische aandoening.

Deze beslissing geldt ook voor de echtgenoot van betrokkene. Er zijn ook geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij, op 43-jarige leeftijd, geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor zijn echtgenote.

De advocaat van betrokkene haalt verschillende bronnen aan. Deze bronnen geven echter louter een algemeen beeld weer. De advocaat haalt echter geen documenten aan die persoonlijk van toepassing zouden zijn op de situatie van betrokkene.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de depressie bij Mevr. V. geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië."

Uit het voormelde medische advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, en met hem de gemachtigde, wel degelijk uitdrukkelijk heeft gemotiveerd met betrekking tot de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De verzoekende partijen stellen in hun enig middel dat volgens hen de melding in het advies van de ambtenaar-geneesheer noch bestaat uit het duplicaat van uittreksels, noch uit een samenvatting van documenten vermeld in voetnoot, maar wel uit een besluit dat werd getrokken naar aanleiding van de analyse van vermelde documenten door de geneesheer. De verzoekende partijen stellen dat deze documenten (MedCOI verzoeken) bovendien niet toegankelijk zijn voor het publiek. Hoewel deze zich in het administratief dossier bevinden, stellen zij dat dit voor hen tot een bijkomende moeilijkheid kan leiden gezien zij de toestemming moet vragen om het administratief dossier te mogen raadplegen en de relevantie na te gaan van de informatie die het bevat. Volgens de verzoekende partijen is de motivering in het verslag van de ambtenaar-geneesheer niet volledig en kan zij deze niet begrijpen.

Verder stellen de verzoekende partijen dat de toestand van mevrouw rechtstreeks verbonden is met haar vrees van een gedwongen terugkeer naar Albanië. Een terugkeer naar het land van herkomst zou haar volgens de verzoekende partijen in deze omstandigheden niet toelaten zich te verzorgen, maar haar toestand zou integendeel verergeren. De verwerende partij beantwoordt volgens de verzoekende partijen de vrees van mevrouw hieromtrent echter niet. De verzoekende partijen stellen verder dat de verwerende partij het vermogen van mevrouw om te reizen analyseert, maar niet of zij in Albanië kan verblijven. De verwerende partij kan volgens de verzoekende partijen niet overwegen dat mevrouw in Albanië verzorgd zou worden als een terugkeer haar toestand zou doen verergeren.

De verzoekende partijen stellen verder dat de verwerende partij haar analyse grondt op documenten waarvan de meesten van 2014 en de andere van 2016 en van juli 2017. De verwerende partij heeft volgens de verzoekende partijen geen rekening gehouden met recentere documenten die zij met de aanvraag indienden. De verzoekende partijen benadrukken dat één van deze documenten rechtstreeks van de Albanese autoriteiten afkomstig is, en dat dit stuk zeer kritisch is tegenover het gezondheidzorgstelsel in Albanië.

De verzoekende partijen betwisten niet dat zij in kennis werden gesteld van het hierboven geciteerde advies van de ambtenaar-geneesheer, maar menen dat de formele motiveringsplicht werd geschonden doordat het medisch advies zelf niet afdoende gemotiveerd is.

De formele motiveringsplicht houdt in dat de motieven in de bestreden beslissing zelf terug te vinden zijn. Nu het medisch advies onbetwistbaar deel uitmaakt van de bestreden beslissing, dient ook dit medisch advies te voldoen aan de vereisten van de formele motiveringsplicht.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de door de verzoekende partijen aangeleverde medische attesten weerhoudt dat het gaat om een 33-jarige vrouw die sinds enkele jaren antidepressiva zou nemen en die in januari een verergering van haar depressieve toestand zou doorgemaakt hebben met nood aan een korte opname op een psychiatrische afdeling in januari 2018. De ambtenaar-geneesheer merkt op dat de attesterende arts een verergering vermeldt "in de context van een bevalling (post-partum depressie), maar geen bevallingsdatum vermeldt. De ambtenaar-geneesheer geeft aan dat hij de opvolging door een psychiater of psycholoog aangewezen acht. Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening van de verzoekende partij niet betwist. Verder gaat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen in Albanië na.

Op grond van de informatie uit de MedCOI-databank, meer bepaald het document met referentienummer 9585 en 9586 van respectievelijk 31 juli 2017 en 21 juli 2017, komt de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat de noodzakelijk geachte behandeling in Albanië beschikbaar is.

Het medisch advies is op dit punt als volgt gemotiveerd:

"Beschikbaarheid van de zorgen en 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 31/07/2017 met het unieke referentienummer BMA 9585

- Aanvraag Medcoi van 21/7/2017 met het unieke referentienummer BMA 9586

2.Overzicht(met beschikbare medicatie voor Mevr. Vucaj In Albanië volgens recente MedCOI-dossiers

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog beschikbaar zijn in Albanië, evenals crisisopvang in geval van een suïcidepoging, gedwongen opname en een korte of langdurige opname in geval van psychotische decompensatie.

Sertraline en Olanzapine zijn beschikbaar"

De verzoekende partijen zijn van oordeel dat het medisch advies de formele motiveringsplicht schendt, doordat de MedCOI documenten waarnaar wordt verwezen in het advies niet aan dit advies en de bestreden beslissing werd toegevoegd.

Het wordt niet betwist dat de MedCOI documenten waarnaar verwezen wordt in het medisch advies niet aan dit advies werd gevoegd. Een motivering door verwijzing is toelaatbaar op voorwaarde dat de vreemdeling in kennis wordt gesteld van het stuk waarnaar wordt verwezen en dit ten laatste samen met de eindbeslissing. Zulks houdt echter niet in dat het stuk steeds bij de beslissing als bijlage gevoegd moet worden. Het volstaat dat het stuk waarnaar wordt verwezen, de MedCOI documenten, wordt vermeld in de beslissing, in casu in het medisch advies en dat in het kort het voorwerp en de inhoud van deze MedCOI documenten worden vermeld.

De Raad stelt vast dat uit de motivering van het medisch advies blijkt welke informatie de ambtenaar-geneesheer uit de MedCOI documenten heeft afgeleid, met name dat de noodzakelijke zorg de depressieve toestand van de eerste verzoekende partij aanwezig is in haar thuisland, dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog beschikbaar zijn in Albanië, evenals crisisopvang in geval van een suïcidepoging, gedwongen opname en een korte of langdurige opname in geval van psychotische decompensatie en dat Sertraline en Olanzapine beschikbaar zijn. Tevens heeft de ambtenaar-geneesheer erop gewezen dat de medCOI documenten zich in het administratief dossier bevinden. Anders dan wat de verzoekende partijen pogen voor te houden wordt de uit de Medcoi documenten afkomstige informatie in het advies weergegeven of minstens samengevat. Zo wordt duidelijk aangegeven welke concrete medicatie beschikbaar is en welke relevante vormen van hulp beschikbaar zijn. De verzoekende partijen konden zich tegen deze vaststellingen verweren indien gewenst, door gebruik te maken van eigen informatiebronnen of door inzage te vragen in het dossier om alzo de inhoud van de door de ambtenaar-geneesheer gebruikte bronnen na te gaan. Het louter gegeven dat de Medcoi documenten niet toegankelijk zijn voor het publiek, doet hier geen afbreuk aan, nu de gebruikte bronnen zich in het administratief dossier bevinden. De verzoekende partijen tonen niet aan dat zij inzage hebben gevraagd.

Verder kan erop worden gewezen dat arresten van de Raad in de continentale rechtstraditie geen precedentenwerking kennen, zodat de verwijzing naar een arrest van de Raad – waarvan de verzoekende partijen overigens niet aantonen dat de onderliggende feiten identiek zijn aan deze in voorliggende zaak – waarin wordt vernietigd omwille van een schending van de formele motiveringsplicht niet dienstig is.

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing in samenlezing met het advies van de ambtenaar-geneesheer hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 25 januari 2019, nr. 13.148). Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aannemelijk gemaakt.

Waar de verzoekende partijen stellen dat de toestand van mevrouw rechtstreeks verbonden is met haar vrees van een gedwongen terugkeer naar Albanië, stelt de Raad vast dat zij deze bewering niet met concrete elementen staven. De verzoekende partijen verwijzen naar het medisch attest van dokter C. Jassogne van 13 februari 2018. Dit stuk vermeldt echter enkel dat mevrouw heel veel vragen heeft over de toekomst van haar familie en van haarzelf (“Les inquiétudes de Mme sont actuellement majorées: énormément de questions concernant l’avenir de sa famille et le sien”), en dat zij geen toekomst meer ziet voor haar familie (“elle ne voit plus d’avenir pour sa famille”). Uit deze vermeldingen kan echter bezwaarlijk afgeleid worden dat de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij verbonden is met de gebeurtenissen die zich in Albanië voordeden, noch toont zulks aan dat zij in de onmogelijkheid verkeert om naar Albanië terug te keren. Dit stuk heeft het eerder over een algemene ‘angst’ en ‘depressie’. De verklaring van de verzoekende partijen dat de toestand van de eerste verzoekende partij verergerde naar aanleiding van een negatieve beslissing van de asielinstanties, is een loutere bewering die niet wordt ondersteund door de inhoud van de voorliggende medische attesten. Uit het voorliggende medische attest van 13 februari 2018 blijkt integendeel dat de depressie toegenomen is in de context van een post partum. De ambtenaar-geneesheer vermeldde dienaangaande *“de attesterende arts vermeldt een verergering in de context van een bevalling (post partum depressie), maar vermeldt geen bevallingsdatum”*. Met hun betoog maken de verzoekende partijen geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen aannemelijk.

Tot slot stellen de verzoekende partijen dat de verwerende partij geen rekening heeft gehouden met recentere documenten die zij samen met de aanvraag indienden. Deze stukken zouden volgens de verzoekende partijen een ander licht werpen op de zaak.

De Raad kan dit standpunt echter niet onderschrijven. Vooreerst stelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies *“de advocaat van betrokkene haalt verscheidene bronnen aan. Deze bronnen geven echter louter een algemeen beeld weer. De advocaat haalt echter geen documenten aan die persoonlijk van toepassing zouden zijn op de situatie van betrokkene”*. Hieruit blijkt dus dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening heeft gehouden met de stukken die de verzoekende partij via haar advocaat heeft aangebracht.

De stukken waarop de verwerende partij zich steunde bij het nemen van de bestreden beslissing bevinden zich in het administratief dossier. Het gaat om een Rapport uit 2016 ‘Albania’, een ‘Country Fact Sheet Access to Healthcare: Albania’ van 27 juni 2014, een ‘Fact finding mission report: Albania’ van september 2016 met MedCoi informatie en de reeds bovenvermelde MedCOI documenten van juli 2017. Het gaat om gezaghebbende, uitgebreide, en recente informatie. Rapporten die dateren van 2016 en 2017 kunnen immers wel degelijk recent genoemd worden. Het klopt dat de verzoekende partijen bij hun aanvraag nog recentere informatie hebben gevoegd, maar de Raad volgt de verzoekende partijen niet waar zij stellen dat deze aantonen dat de noodzakelijke medische behandeling niet beschikbaar en/of toegankelijk zou zijn in Albanië. Het stuk van het OSAC uit 2018 betreft een advies van het United States Department of State aan Amerikaanse reizigers die van plan zijn naar Albanië te reizen. Men kan bezwaarlijk stellen dat de informatie die hierin over het gezondheidssysteem van Albanië gegeven wordt eveneens geldt voor Albanese. Het stuk van Europe-cities van maart 2018 vermeldt enkel zeer algemene informatie over de gezondheidszorg in Albanië, en dit terwijl de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich steunt in zijn advies juist zeer specifiek betrekking heeft op de aandoening van de verzoekende partij. In dit document is over de precieze aandoening, behandeling, en toegang tot behandeling van de verzoekende partij niets specifiek te vinden. Het stuk van 14 maart 2018 tenslotte, dat afkomstig is van de Albanese overheid, vermeldt inderdaad verschillende problemen met de

gezondheidszorg in Albanië. Toch kan men uit de inhoud van dit document niet afleiden dat de noodzakelijke medische behandeling voor de verzoekende partij in Albanië niet beschikbaar en/of toegankelijk zou zijn. Waar de verzoekende partijen aldus met hun betoog lijken te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgen en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het EHRM. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde immers dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EHRM heeft in haar rechtspraak voorts meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is. Ook artikel 9ter van de vreemdelingenwet vereist niet dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat de informatie die zij bij hun aanvraag hebben bijgebracht zou aantonen dat de noodzakelijke medische behandeling niet beschikbaar en/of toegankelijk zou zijn in Albanië. De verwerende partij heeft gebruik gemaakt van en verwezen naar objectieve, gezaghebbende, en uitgebreide informatie, die bovendien specifiek van toepassing is op de situatie van de verzoekende partij. De verzoekende partijen maken dan ook niet aannemelijk dat de verwerende partij op kennelijk onredelijke wijze heeft besloten *“dat de depressie bij Mevr. V. geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië”*.

Ook op dit punt maken de verzoekende partijen geen schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen aannemelijk.

De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen de overige motieven van de eerste bestreden beslissing, noch de motieven van de tweede en derde bestreden beslissingen betwisten. Zij blijven dan ook overeind.

Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partijen de schending van de door hen opgeworpen bepalingen en beginselen niet aannemelijk hebben gemaakt, noch hebben zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het enig middel is niet gegrond.

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.

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 eenentwintig maart tweeduizend negentien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU