



Arrest

nr. 110 883 van 27 september 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X, X, X, X en X, die allen verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 29 maart 2013 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 februari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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 1 augustus 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 augustus 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 24 november 2010 dienen 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 15 februari 2013 wordt de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 24/11/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

{..}

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:

Het aangehaalde medisch probleem van K., R{..} én van K. S. {..} 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.

De arts-adviseur evalueerde het medisch dossier van betrokkenen en concludeerde op 17.01.2013 voor beiden:

" Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

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

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. Bijgevolg wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond verklaard.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkenen lijden 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 betrokkenen lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven 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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Over de rechtspleging

Ambtshalve dient te worden vastgesteld dat het beroep ingesteld door de derde tot achtste verzoekende partij niet ontvankelijk is. Als minderjarigen beschikken zij niet over de vereiste bekwaamheid om zonder vertegenwoordiging een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in te stellen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Uit het verzoekschrift blijkt niet dat de ouders van de derde tot achtste verzoekende partij optreden in de hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger van hun minderjarige kinderen (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren verzoekende partijen de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel, de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te

Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), en de schending van artikel 62 Vreemdelingenwet.

Verzoekende partijen betogen het volgende:

“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feiten vinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekers op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen, de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de behandeling van de ziekte beschikbaar is in land van herkomst, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 24.11.2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekers aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekers niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In hun schriftelijke aanvraag dd. 24.11.2010 hadden verzoekers nochtans formeel aangeboden dat zij bereid zijn om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid zijn om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling, (zie Verzoekschrift dd. 24.11.2010: De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard te allen tijde contact opnemen met de geraadpleegde geneesheer van verzoekers hetzij met verzoekers zelf. Verzoekers zijn vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoekers tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekers minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 24.11.2010 helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekers of bij hun artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Kosovo; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekers onderwerpen aan een medisch onderzoek om hun actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekers aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekers. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekers voorgelegde verslagen tegengesproken.

De arts-attaché meldt in zijn medische evaluatie dd. 17.01.2013 dat de heer K., S. lijdt aan een ernstige post-traumatische depressie met angsten en hoofd- en nekpijn, chronische pansinusitis, en chronische gastritis. Hij wordt hiervoor behandeld met medicatie als Sipralexa, Dipiperon en Tranxene. Het betreft een langdurige behandeling (maanden tot jaren) en verdere controle door deze gespecialiseerde artsen

is noodzakelijk. Mevrouw K., R. lijdt aan een post-traumatische depressie met angstige componenten en fobieën. Zij wordt behandeld met medicatie als Clopixol, Trazolan en Sipralaxa.

Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijden. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekers lijden door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekers voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Dat daarnaast, dient benadrukt te worden dat verzoekers weldegelijk ernstig ziek zijn, en dat het niet kan dat de aanvraag van verzoekers geweigerd wordt, zonder hen zelf medisch te onderzoeken.

Dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dan ook geenszins kan aanvaard worden, waar de Dienst stelt dat het verzoek overeenkomstig artikel 9ter van verzoekers geweigerd wordt.

Verwerende partij heeft de medische attesten echter niet adequaat en onvoldoende onderzocht: de gezondheidstoestand verzoekende partij moet medisch opgevolgd worden in België, met name door hun vertrouwde artsen en in hun vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking; elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met het feit dat de medische behandeling in Kosovo niet meer voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoekers te verbeteren.

Het is aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem in Kosovo niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoekers.

In tegenstelling tot wat de verwerende partij voorhoudt is het medische systeem in Kosovo zo dat verzoekende partij niet zou kunnen genieten van een adequate behandeling voor hun ernstige gezondheidsproblemen. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de fysieke toestand van verzoekers te verschaffen.

Bijgevolg is het evident dat verzoekers wegens het systeem van de gezondheidszorgen in Kosovo geen toegang hebben tot adequate behandelingen waar zij behoefte aan hebben.

Er bestaat weldegelijk een gebrek in het gezondheidssysteem van Kosovo dat de gezondheid van personen in gevaar brengt en in het bijzonder dat van verzoekers, in geval zij gedwongen zouden moeten terugkeren naar Kosovo.

Verwerende partij heeft hier totaal geen rekening mee gehouden.

Het is duidelijk dat de nodige medische opvolging niet beschikbaar en onbereikbaar is in het land van herkomst van verzoekers. Bovendien vond er geen enkel concreet onderzoek plaats door de verwerende partij wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van oorsprong tot gevolg zou hebben.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Verzoekers zijn niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten terug van nul beginnen in Kosovo.

In theorie zijn de gezondheidszorgen zoals verwerende partij aanhaalt gratis voor diegenen die leven onder de armoedegrens in Kosovo, maar in de realiteit moeten patiënten dikwijls betalen, in het bijzonder voor de medicamenten.

In geval van terugkeer naar Kosovo is het onbetwistbaar dat verzoekers geen recht zullen hebben op de zorgen die zij nodig hebben, hetgeen een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt voor deze personen, en dat het daarom een schending uitmaakt van artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955.

Bovendien zullen verzoekers ernstig gediscrimineerd worden omdat ze van etnische origine Roma zigeuners zijn. Verweerder meent dat de Roma-gemeenschap volgens de International Organisation for Migration te kampen heeft met problemen in onder andere Albanië, Bosnië, Macedonië en Roemenië, maar niet in Kosovo. Het is zeer kort door de bocht om te stellen dat er zich geen moeilijkheden zouden voordoen in Kosovo en dat er in dat land vandaag de dag van discriminatie tegenover Roma geen sprake is. Wel, integendeel. We weten al te goed dat de Balkan-regeringen de zaken veel rooskleuriger voorstellen dan ze zijn. Om een duidelijk overzicht te krijgen van de situatie in Kosovo is het aangewezen om een onderzoekscommissie opdracht te geven teneinde de schending van de mensenrechten in Kosovo grondig te onderzoeken en daarvan een verslag op te stellen.

Het is sowieso al moeilijk om een correcte medische behandeling te krijgen in Kosovo, laat staan indien men nog van origine Roma is.

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

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand

geloofwaardig maken (R.v.St., THIJSS, nr. 24.651, 18 september 1984, RW, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvragers de bescherming inroepen wegens hun gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoekers dienaangaande opmerken dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Verzoekers hebben niemand waarop zij kunnen terugvallen in hun herkomstland.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekers aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van hun aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekers bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Kosovo, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekers en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen 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. Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan zij is genomen. In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan zij is genomen.

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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.

3.3. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op basis waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een arts-adviseur of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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

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

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde arts-adviseur of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

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

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

In casu verwijst de bestreden beslissing naar de medisch adviezen van de arts-adviseur van 17 februari 2012 en stelt zij het volgende vast:

“Het aangehaalde medisch probleem van K., R., {...} én van K. S. {...} 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.

De arts-adviseur evalueerde het medisch dossier van betrokkenen en concludeerde op 17.01.2013 voor beiden:

" Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

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

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. Bijgevolg wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond verklaard.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkenen lijden 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 betrokkenen lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven 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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

3.4. Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 15 januari 2013 verzoekende partijen persoonlijk heeft uitgenodigd voor een consult op de Dienst Vreemdelingenzaken, waarna hij op 17 januari 2013 schriftelijk adviezen heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van eerste en tweede verzoekende partij. De stelling van verzoekende partijen dat zij niet werden uitgenodigd voor een onderzoek door de arts-adviseur, mist derhalve feitelijke grondslag.

Het medisch advies ten aanzien van eerste verzoekende partij, luidt als volgt:

"K., R. {...}

Vrouwelijk Nationaliteit: Kosovo Geboren op 13.01.1981

Adres: {...}

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.11.2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Medisch getuigschrift (d.d. 3/11/2010, pagina 1-5) ingevuld door dr. Smidts, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een ernstige posttraumatische depressie heeft. Ze wordt hiervoor medicamenteus behandeld;

- Medisch getuigschrift (d.d. 26/01/2011, pagina 1-5) ingevuld door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft met angstige componenten en fobieën. Ze wordt medicamenteus behandeld;

- Onvolledig standaard medische getuigschrift (enkel eerste bladzijde zonder datum noch naam/stempel/handtekening);

- Verslag van een consult (d.d. 9/5/2011) bij dr. Trappeniers, gynaecoloog, waaruit blijkt dat betrokkene werd gehospitaliseerd op 36 weken zwangerschap omwille van vaginaal bloedverlies;

- Standaard medische getuigschriften (d.d. 11/05/2011, 8/9/2011, 5/3/2012 en 2/5/2012) ingevuld door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft. Ze neemt volgens het laatste beschikbare attest Clopixol, Trazolan en Sipralaxa.

Tijdens een consultatie op de Dienst Vreemdelingenzaken op 15/01/2013 kon het volgende worden vastgesteld:

Bijkomende documenten die werden aangeboden.

- Verslag (d.d. 06/01/2011) van dr. Trappeniers, gynaecoloog, met bijgevoegde bloedresultaten, waaruit blijkt dat betrokkene 19 weken zwanger is;
- Verslag (d.d. 04/07/2011) van een consult bij dr. Verfaillie, vaatchirurg, waaruit blijkt dat betrokkene bilaterale varices heeft;
- Verslag van een CT wervelzuil (d.d. 27/08/2012) uitgevoerd door dr. Van Lerberghe waaruit blijkt dat betrokkene een discusbulging heeft ter hoogte van L4-L5 en L5-S1 ;
- Standaard medische getuigschriften (d.d. 9/11/2012 en 11/01/2013) ingevuld door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene niet autonoom zou zijn en een depressie heeft. Er worden nog andere symptomen vermeld zoals o.a. hallucinaties. Ze wordt behandeld met Clopixon, Trazolan en Sipralaxa;
- Attesten (d.d. 9/11/2012 en 11/01/2013) opgemaakt door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft en angstig is.

Huidige symptomatologie:

De betrokkene vermeldt pijn in de nek en het lichaam te hebben. Ze voelt zich "niet goed". Mevrouw maakt een actieve en opgewekte indruk tijdens de consultaties. Ze toont administratieve preoperatieve papieren. Ze zou geopereerd worden omwille van een sinusprobleem.

Huidige behandeling:

De behandeling werd gestopt omwille van de zwangerschap en borstvoeding.

Betrokkene consulteert bij dr. Smidts omdat ze er door het asielcentrum naartoe gestuurd werd. Hij spreekt slecht Nederlands maar ze zou er mee communiceren via een telefoontolk. Waarom ze, nu ze in Koksijde woont en de afstand naar de arts groot werd toch bij hem blijft gaan, blijft onduidelijk.

Op basis van de medische stukken in het dossier en de bevindingen tijdens de consultatie kunnen we weerhouden dat deze 32-jarige dame volgens dr. Smidts een depressie heeft en niet autonoom zou kunnen functioneren. Op consultatie zagen we een dame die goedgeluimd is en actief zorgt voor haar echtgenoot. Ze vermeldt pijnen maar nam op het moment van de consultatie sinds geruime tijd geen medicatie.

Dr. Smidts vermeldt op een attest en een standaard medisch getuigschrift van enkele dagen voor het consult (11/01/2013) dat betrokkene Clopixon, Trazolan en Sipralaxa zou nemen terwijl betrokkene tijdens het consult (15/01/2013) duidelijk te kennen geeft dat ze sinds geruime tijd geen medicatie meer neemt.

Zoals is gebleken tijdens de consultatie vormen de vermelde symptomen en aandoeningen zelfs zonder medicatie geen risico op het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

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

Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

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

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

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

Het medisch advies ten aanzien van tweede verzoekende partij luidt als volgt:

"K., S. {...}

Mannelijk

Nationaliteit: Kosovo Geboren op 05.06.1971

Adres: {...}

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.11.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Medisch getuigschrift (d.d. 3/11/2010, pagina 1-5) ingevuld door dr. Smidts, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een ernstige posttraumatische depressie heeft. Hij wordt hiervoor medicamenteus behandeld;

- Verslag van een opname (d.d. 20-21/12/2010) bij dr. Ingelaer voor een endoscopische sinuschirurgie omwille van chronische pansinusitis;

Verslag (d.d. 2/8/2010) van een gastroscopie uitgevoerd door dr. Dedeurwaerdere waaruit blijkt dat betrokkene een chronische gastritis heeft met *Helicobacter Pylori*;

Medisch getuigschrift (d.d. 27/01/2011, pagina 2-5) ingevuld door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft. Hij wordt medicamenteus behandeld;

- Onvolledig standaard medische getuigschrift (enkel eerste bladzijde zonder datum noch naam/stempel/handtekening);

- Standaard medische getuigschriften (d.d. 11/05/2011, 4/10/2011, 5/3/2012 en 2/5/2012) ingevuld door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft met herbelevingen. Hij neemt volgens het laatste beschikbare attest Sipralaxa, Dipiperon en Tranxene.

Tijdens een consultatie op de Dienst Vreemdelingenzaken op 15/01/2013 kon het volgende worden vastgesteld:

Bijkomende documenten die werden aangeboden:

- Attesten (d.d. 20/06/2007 en 20/02/2008) uit Kosovo beëdigd vertaald naar het Frans, opgemaakt door dr. Burim Tahiri, waaruit blijkt dat betrokkene hoofdpijn en depressieve klachten had;

- Standaard medische getuigschriften (d.d. 12/11/2012 en 11/01/2013) ingevuld door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een depressie evenals nek -en hoofdpijn heeft. Hij wordt behandeld met Sipralaxa, Dipiperon en Tranxene;

- Verslag (13/07/2011) van een consult bij dr. Vandenbussche, gastro-enteroloog, waaruit blijkt dat betrokkene buikklachten heeft die verder dienen te worden opgevolgd;

- Verslag (d.d. 23/11/2012) van een consult bij dr. Detollenaere, cardioloog, waaruit blijkt dat de cardiale evaluatie geruststellend is;

- Attesten (d.d. 12/11/2012 en 11/01/2013) opgemaakt door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een ernstige depressie heeft;

- Aanvraag voor een CT-scan abdomen (zonder datum, handtekening arts niet leesbaar) omwille van persisterende epigastrische pijn.

Huidige symptomatologie:

Mr. K. zit samen met zijn echtgenote in de consultatie. Hij geeft een gelaten indruk, met het hoofd naar beneden. Het gesprek wordt voornamelijk via zijn echtgenote gevoerd maar als er bepaalde vragen gesteld worden die de echtgenote niet meteen begreep, komt hij onmiddellijk tussen. Hij volgt het gesprek zeer bewust en begrijpt ook zeer goed Nederlands. De gelaten indruk komt hierdoor niet echt authentiek over.

De betrokkene duidt dat hij bang is en pijn heeft in de rug en het hoofd. Hij is nerveus en "niet goed". Hij duidt meteen dat er in Kosovo geen scholen zijn en de Belgen "goede mensen".

De echtgenote verduidelijkt dat hij veel weent en angstig is. Als er op televisie gewoenshoten te horen zijn, zou meneer de beelden ontvluchten door de gedachte aan Kosovo.

Huidige behandeling:

De behandeling zit in pildoosjes met daarin door de apotheker voorgemaakte gesloten zakjes per dag en per uur van inname. De kinderen zouden helpen bij de inname. De echtgenote verduidelijkt dat ze niet kan lezen. Als gevraagd wordt wie de medicatie om 12:00 geeft als de kinderen op school zijn, blijkt dat de betrokkene dit zelf inneemt.

De medicatie in de pillbox: Bromazepam, Dipiperon, Simvastatine, Doctrazodone, Tranxene, Nexiam, Sipralaxa. Verder laxoberon druppels.

Een thuisverpleegkundige zou viermaal per week langskomen om te helpen bij de medicatie-inname.

Op basis van de medische stukken in het dossier en de bevindingen tijdens de consultatie kunnen we weerhouden dat deze 41-jarige man een depressie heeft. Tijdens de consultatie werden geen belangrijke symptomen of aandoeningen weerhouden.

Zelfs zonder behandeling vormen de in de attesten vermelde aandoeningen geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.

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

Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008,

Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

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

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

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

3.5. In het medisch advies ten aanzien van de eerste verzoekende partij, heeft de arts-adviseur vastgesteld dat tijdens de consultatie is gebleken dat de vermelde symptomen en aandoeningen, zelfs zonder medicatie, geen risico voor haar leven of haar fysieke integriteit vormen. Eerste verzoekende partij heeft tevens verklaard reeds geruime tijd geen medicatie meer te nemen. In het medisch advies ten aanzien van de tweede verzoekende partij, heeft de arts-adviseur tijdens de consultatie vastgesteld dat zij een depressie heeft, doch dat geen belangrijke symptomen of aandoeningen weerhouden kunnen worden. De arts-adviseur stelt tevens dat de in de attesten vermelde aandoeningen zelfs zonder behandeling geen risico voor het leven of de fysieke integriteit inhouden.

3.6. Er dient vooreerst te worden opgemerkt dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling van de arts-adviseur en hun eigen beoordeling in de plaats stellen, kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Tevens dient te worden opgemerkt dat de wet niet in een verplichting voorziet dat de ambtenaar-geneesheer inlichtingen moet inwinnen van deskundigen of de geraadpleegde artsen. Verzoekende partijen tonen in deze ook niet aan waarom een huisarts-generalist geen beoordeling kan maken van hun aandoeningen.

3.7. Waar verzoekende partijen stellen dat geen antwoord wordt gegeven op de vraag of een adequate behandeling voorzien is in het land van herkomst, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur – na fysiek onderzoek van verzoekende partijen – in zijn advies heeft aangegeven dat een medische behandeling niet noodzakelijk is om hun leven of hun fysieke integriteit te vrijwaren, zodat het in casu niet kennelijk onredelijk is om niet na te gaan of een behandeling inzake een niet ernstige aandoening beschikbaar is in het land van herkomst. Een beoordeling noch een motivering omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige behandeling in het land van herkomst was aan de orde aangezien de arts-adviseur oordeelde dat de voorgelegde aandoening niet als dermate ernstig kon worden weerhouden. Het feit dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling en gevolgtrekkingen van de ambtenaar-geneesheer en bijgevolg van de gemachtigde ambtenaar van de staatssecretaris, volstaat niet om de motieven te weerleggen. Verzoekende partijen maken met hun betoog niet aannemelijk dat de verwerende partij op basis van de bovenstaande vaststellingen hun aanvraag op een kennelijk onredelijke wijze onontvankelijk heeft verklaard.

3.8. Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van verzoekende partijen ernstig is, en zich daarbij niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is. Waar verzoekende partijen nog een uitgebreid betoog voeren over de onbeschikbaarheid en ontoegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland, wijst de Raad erop dat deze kritiek voorbijgaat aan de vaststelling dat er zelfs zonder adequate behandeling in het herkomstland geen sprake is van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zodat deze kritiek grondslag mist.

3.9. Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Met hun betoog tonen verzoekende partijen geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan.

3.10. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301), hetgeen in casu niet het geval is.

3.11. Artikel 2 EVRM stipuleert dat ieders recht op leven beschermd wordt door de wet. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

De Raad wijst erop dat uit het voorgaande is gebleken dat de verwerende partij de medische problematiek van de verzoekende partijen heeft beoordeeld en op een niet kennelijk onredelijke wijze tot de conclusie is gekomen dat de ziekte van verzoekende partijen geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Een schending van artikel 3 EVRM wordt niet aangetoond.

3.12. Het middel is in al zijn onderdelen, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

4. 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 zevenentwintig september tweeduizend dertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER