



Arrest

nr. 157 733 van 4 december 2015
in de zaak RvV X en RvV X/ II

In zake: **1.X**
 2.X
 3.X
 4.X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien de verzoekschriften die X, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 12 en 15 april 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 16 januari 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en het samenhangend bevel om het grondgebied te verlaten.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 november 2015.

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 partij en van advocaat M. DUBOIS, 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 14 december 2010 en 18 augustus 2011 dienen de verzoekende partijen een aanvraag 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: Vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 16 januari 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Tevens worden de verzoekende partijen een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) gegeven. Dit zijn de bestreden beslissingen, die luiden als volgt:

"(...) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.12.2010 en 18.08.2011 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(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.

De medische elementen, aangehaald voor A. A. (..) werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch verslag d.d. 14.01.2013 onder gesloten omslag).

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). (...)"

"(...) In uitvoering van de beslissing van J. B. (Attaché), gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

A., A. (..)

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten :

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië , tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven².

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 2°hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: de asielprocedure van betrokkene werd afgesloten bij beslissing van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen d.d. 10.03.2011 (...)"

"(...) In uitvoering van de beslissing van J. B. (Attaché), gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

A., G. (..)

+A. L. (..)

A. K. (..)

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten :

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal! Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië , tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist

zijn om er zich naar toe te begeven .

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 2°hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: de asielprocedure van betrokkene werd

2. Over de rechtspleging

2.1. De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen twee ontvankelijke verzoekschriften hebben ingediend tegen dezelfde bestreden beslissingen. Ter terechtzitting wijst de voorzitter op artikel 39/68 - 2 van de Vreemdelingenwet dat bepaalt:

“Indien een verzoekende partij meerdere ontvankelijke verzoekschriften heeft ingediend tegen dezelfde bestreden beslissing dan worden deze beroepen van rechtswege gevoegd. In dit geval oordeelt de Raad op grond van het als laatste ingediende verzoekschrift, tenzij de verzoekende partij uitdrukkelijk aan de Raad en ten laatste ter terechtzitting, het verzoekschrift aanduidt op grond waarvan hij dient te oordelen. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van de overige ingediende verzoekschriften.

Betreft het een collectief beroep, dan oordeelt de Raad op grond van het als laatste ingediende verzoekschrift, tenzij alle verzoekende partijen uitdrukkelijk en collectief aan de Raad en ten laatste ter terechtzitting, het verzoekschrift aanduiden op grond waarvan hij dient te oordelen. De verzoekende partijen worden geacht afstand te doen van de overige ingediende verzoekschriften.”

Aan de verzoekende partijen wordt ter terechtzitting gevraagd of zij een voorkeur hebben voor één van de twee neergelegde verzoekschriften. De voorzitter verduidelijkt dat indien de verzoekende partijen niet uitdrukkelijk een voorkeur aanduiden, de Raad zal oordelen op grond van het laatst ingediende verzoekschrift, in casu het verzoekschrift dat op 15 april 2013 werd ingediend en gekend is onder het rolnummer 126 985. De verzoekende partijen zullen dan geacht worden afstand te doen van het andere verzoekschrift, gekend onder rolnummer 124 079 en ingediend op 12 april 2013.

Met toepassing van artikel 39/68-2 van de Vreemdelingenwet worden de beroepen met nr. X en nr. X van rechtswege gevoegd.

Ter terechtzitting stellen de verzoekende partijen dat de wet dient te worden toegepast. Zij doen zelf geen keuze van verzoekschrift. Gelet op het voorgaande dient de Raad, conform het bepaalde in artikel 39/68-2 van de Vreemdelingenwet te oordelen op grond van het laatst ingediende verzoekschrift, zijnde het verzoekschrift gekend onder rolnummer X.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel en van de artikelen 2 en 3 van het EVRM.

De verzoekende partijen betogen als volgt:

“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 Reule 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 stoelen op correcte feitenvinding.

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 de aanvraag om machtiging tot verblijf dd. respectievelijk 14.12.2010 en 18.08.2011, 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. respectievelijk 14.12.2010 en 18.08.2011 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. respectievelijk 14.12.2010 en 18.08.2011: De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard te allen tijde contact opnemen met de geraadpleegde geneesheer van de heer A. 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 de heer A. 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. respectievelijk 14.12.2010 en 18.08.2011 helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij de heer A. of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Armenië; gelet op zijn 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. 14.01.2013 dat de heer A. psychiatrische zorgen krijgt in verband met een ernstige posttraumatische depressieve toestand in het kader van traumata in zijn land van herkomst. In juli 2011 bleek er hierbij sprake van een suïciderisico. Verzoeker wordt voor zijn aandoeningen medicamenteus behandeld met antidepressiva, anxiolytica en hypnotica zoals paroxetine, clonazepam, trazodon en lormetazepam. Psychothérapie van onbepaalde duur is noodzakelijk. In het medisch getuigschrift dd. 14.11.2011 attesteerde de behandelende arts dat elk psychotherapeutisch werk een vertrouwensrelatie en een vrijheid van spreken vereist, dewelke verzoeker in geen geval zou kunnen vinden in Armenië, het land dat aan de oorsprong ligt van zijn traumata.

Tevens verwijst de arts-attaché in ditzelfde advies mbt de beschikbare geneesmiddelen naar enkele websites om dan vervolgens te concluderen dat er geschikte medicamenteuze behandeling, ziekenhuizen en gespecialiseerde opvolging beschikbaar zijn in Armenië. Het gaat niet op dat men verzoeker, middels het advies van de arts-attaché, simpelweg doorverwijst naar ziekenhuizen waarvan de namen niet bekend zijn.

Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan de heer A. lijdt. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan hij 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 verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringeschat. 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.

Het is jammer om te moeten vaststellen dat de attesten die door verzoeker werden overgemaakt volgens verwerende partij niet beschouwd kunnen worden als zijnde een informatiebron waaruit zou moeten blijken dat verzoeker weldegelijk ernstig ziek is.

Het motief van verwerende partij dat verzoeker niet duidelijk is omtrent zijn geneeskundige problemen raakt kant noch wal.

Uit de attesten die door verzoeker worden voorgelegd blijkt dat hij psychosociale problemen heeft en dat er gevaar bestaat voor suicide.

De medische toestand van verzoeker verergert met de dag, en zal er niet beter op worden indien het verblijf wordt geweigerd. Bovendien dient verwerende partij aan te tonen in welke omstandigheden de aandoening in het land van herkomst kan behandeld worden.

Uiteindelijk zal hij medische zorg nodig hebben, zo niet zal hij in levensgevaar verkeren.

Dat dient benadrukt te worden dat de heer A. weldegelijk ernstig ziek is, en dat het niet kan dat de aanvraag van verzoekers geweigerd wordt, zonder verzoeker 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 van de heer A. moet medisch opgevolgd worden in België, met name door zijn vertrouwde artsen en in zijn 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 Armenië niet meer voldoende is om de gezondheidstoestand van de heer A. te verbeteren.

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

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 Armenië.

In geval van terugkeer naar Armenië 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.

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

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

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. 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 Armenië, 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 kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. *In casu* geven de bestreden beslissingen duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissingen zijn genomen.

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

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissingen, 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 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 kunnen komen.

3.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.

3.4. De eerste bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

3.5. Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 14 januari 2013, op grond waarvan de eerste bestreden beslissing werd genomen, en dat integraal deel uitmaakt van de eerste bestreden beslissing, luidt als volgt:

"(…) ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvragen om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.12.2010 en op 18.08.2011.

Het betreft een bijkomend medisch advies naar aanleiding van aanvullende medische getuigschriften. Ik verwijs hierbij naar het eerdere schrijven van mijnentwege d.d. 17/05/2011.

Door de betrokkene werden de volgende aanvullende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

Medisch getuigschrift d.d. 27/07/2011, opgesteld door dr. Th. Vander Perre, psychiater.

Medisch getuigschrift d.d. 14/11/2011, eveneens opgesteld door dr. Th. Vander Perre.

Medisch getuigschrift d.d. 14/03/2012, eveneens opgesteld door dr. Th. Vander Perre.

Medisch getuigschrift d.d. 16/05/2012, eveneens opgesteld door dr. Th. Vander Perre.

Deze aanvullende medische getuigschriften bevestigen dat deze 35-jarige man psychiatrische zorgen krijgt in verband met een ernstige posttraumatische depressieve toestand in het kader van traumata in zijn land van herkomst. In juli 2011 bleek er hierbij sprake van een suïciderisico.

In betrokkenes medicamenteuze behandeling zoals op 16/05/2012¹ noteren we Paroxetine (farmaceutische stof paroxetine: een antidepressivum), Clozan (farmaceutische stof clotiazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum (een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert) en als hypnoticum (slaapmiddel)), Trazolan (farmaceutische stof trazodon: een antidepressivum) en Loramet (farmaceutische stof lormetazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum). Dr. Vander Perre attesteerde verder dat psychotherapie van onbepaalde duur nodig is en dat de evolutie en de prognose gunstig zijn indien psychotherapie.

We merken op dat we niet beschikken over aanvullende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande de precieze aard, de omstandigheden en het tijdstip van de onderliggende traumata en/of aangaande een eventuele hospitalisatie psychiatrie in verband met het in juli 2011 beschreven suïciderisico en/of aangaande de verdere evolutie van deze posttraumatische depressieve toestand en de verdere psychiatrische behandeling/opvolging na mei 2012.

We vermelden dat dr. Vander Perre in het medisch getuigschrift van 14/11/2011 attesteerde dat elk psychotherapeutisch werk een vertrouwensrelatie en een vrijheid van spreken vereist dewelke de betrokkene in geen geval zou kunnen vinden in het land dat aan de oorsprong ligt van zijn traumata en dat een terugkeer naar Armenië overigens overeenkomt met een doodvonnis; ook in de medische getuigschriften van 14/03/2012 en 16/05/2012 attesteerde dr. Vander Perre dat psychotherapie ondenkbaar/onmogelijk is in betrokkenes land van herkomst omwille van vertrouwen en vrijheid van spreken.

Er is evenwel geen medische reden om aan te nemen dat de betrokkene geen vertrouwensrelatie kan opbouwen bij instellen van psychotherapie in Armenië; de andere aangehaalde argumenten zijn bovendien van niet-medische aard en vallen dus buiten de context van het artikel 9ter.

Op basis van deze aanvullende medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt in het bijzonder niet dat er sprake is van een actuele suïcidedreiging en een huidige hospitalisatie psychiatrie in dit verband.

Op basis van deze aanvullende medische getuigschriften blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Wat betreft de beschikbaarheid van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het land van herkomst, Armenië:

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank²:

o van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties³ van 18/06/2011 met het uniek kenmerknummer AM-2057- 2011.

Informatie afkomstig van <http://www.doctors.am/> (geraadpleegd op 27/02/2012).

Lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen via <http://www.pharm.am/iurdocs2.php?pg=13&lanaid=2> (geraadpleegd op 07/03/2012): hieruit blijkt dat o.a. Rexetin (farmaceutische stof paroxetine) en Trittico (farmaceutische stof trazodon) geregistreerd zijn in Armenië en op voorschrift verkrijgbaar zijn. Over clotiazepam en lormetazepam werd in deze lijsten geen informatie teruggevonden, doch andere anxiolytica en hypnotica zijn wel geregistreerd en op voorschrift verkrijgbaar in Armenië: bijvoorbeeld Lorazepam (farmaceutische stof lorazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum en

hypnoticum), Diazepam (farmaceutische stof diazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum), Somnol (farmaceutische stof zopiclon: een geneesmiddel dat verwant is aan de benzodiazepines en dat gebruikt wordt als hypnoticum), Andante (farmaceutische stof zaleplon: een geneesmiddel dat verwant is aan de benzodiazepines en dat gebruikt wordt als hypnoticum).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met antidepressiva (paroxetine, trazodon), anxiolytica en hypnotica beschikbaar is in Armenië; indien noodzakelijk/gewenst kunnen lormetazepam en clotiazepam vervangen worden door een ander hypnoticum al dan niet in combinatie met een ander anxiolyticum. Psychotherapie en psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn beschikbaar in Armenië.

Wat betreft de toegankelijkheid van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het land van herkomst, Armenië:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 11/01/2013:

"Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst eventueel sterk uiteen lopen, afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

In Armenië bestaat slechts een zeer beperkt systeem van sociale zekerheid. Echter de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. De aandoening van betrokkene is opgenomen in deze lijst en zowel de medicatie als de opvolging door een specialist zijn gratis.⁴ Het lijkt ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben in het land van herkomst waar zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Verzoekster verklaarde immers twee broers en twee zussen te hebben en verzoeker zou ook nog een zus hebben. Betrokkenen zouden 30.000 dollar voor hun reis naar België betaald hebben, wat toch op een zekere vermogendheid wijst. (info afkomstig uit het interview dat betrokkenen aflegden op Dienst Vreemdelingenzaken in het kader van hun asielaanvraag; zie administratief dossier) Betrokkenen leggen bovendien geen enkel attest voor van een arbeidsgeneesheer waaruit zou blijken dat zij arbeidsongeschikt zouden zijn. We kunnen ervan uitgaan dat ze zelf kunnen instaan voor de eventuele bijkomende kosten die gepaard gaan met de behandeling.

Verzoeker haalt in zijn aanvraag verschillende rapporten aan met betrekking tot de algemene gezondheidszorgen in Armenië. Deze rapporten zijn heel algemeen en niet toegepast op de individuele situatie. Uit de hierboven beschreven toegankelijkheid, gefundeerd met het actuele rapport van Caritas international (Country Sheet Armenia 2010), wordt de aangehaalde rapporten weerlegt. Daarbij komt nog dat het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, § 68). Bovendien volstaat het dat de medicatie aanwezig is en het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene is geen reden om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk).

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het

volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage."

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Armenië.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns insziens dan ook besluiten dat deze ernstige posttraumatische depressieve toestand bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven en waarbij er in juli 2011 ook sprake was van een suïciderisico, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

Derhalve is er mijns insziens vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië. (...)"

3.6. Verzoekende partijen betogen vooreerst dat verwerende partij niet in alle objectiviteit zou geoordeeld hebben over het medisch dossier doch zij maken hun bewering op geen enkele concrete wijze aannemelijk. Er dient opgemerkt te worden 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 de verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Het is niet kennelijk onredelijk dat de verwerende partij heeft geoordeeld op basis van het medische verslag van 14 januari 2013 waaruit blijkt dat de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, dat verzoekende partijen niet in aanmerking komen voor een medische regularisatie.

3.7. De Raad merkt voorts op dat de verwerende partij niet betwist dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een *"ernstige posttraumatische depressieve toestand (...)"* waarbij er in juli 2011 ook sprake was van een *suïciderisico*. Nu duidelijk blijkt dat de ernst van de aandoening niet wordt betwist noch het feit dat eerste verzoekende partij behandeling nodig heeft, ziet de Raad niet in wat de meerwaarde zou geweest zijn van een persoonlijk onderzoek van eerste verzoekende partij door de arts-adviseur of van het feit dat de arts-adviseur zich in verbinding zou gesteld hebben met een deskundige. De Raad wijst erop dat de ambtenaar-geneesheer *"zodanig de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen (...)"*. De ambtenaar-geneesheer kon de medische toestand van eerste verzoekende partij duidelijk vaststellen en evalueren op basis van het dossier, gelet op de voorgelegde medische verslagen van de behandelende artsen. Verzoekende partijen betwisten niet de door de ambtenaar-geneesheer vastgestelde medische problematiek. Verzoekende partijen zijn het oneens met de conclusie maar zoals reeds hoger gesteld maken zij hiermee niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is en dat een bijkomend medisch onderzoek de appreciatie van de medische aandoening door de ambtenaar-geneesheer kon wijzigen. Evenmin maken de verzoekende partijen aannemelijk dat de arts-adviseur de medische aandoening van de eerste verzoekende partij ten onrechte geringschat zou hebben.

Voorts moet nog worden geduïd dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet voorziet dat verweerder een beroep dient te doen op een geneesheer-specialist wanneer bij een aanvraag om machtiging tot verblijf specialistische verslagen worden gevoegd (RvS 13 mei 2014, nr. 10.484 (c)) en dat voormelde wetsbepaling ook niet voorziet dat de aangestelde ambtenaar-geneesheer van een bijzondere expertise blijf dient te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen of dat hij, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld, verplicht zou zijn om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

3.8. Uit het medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze duidelijk is ingegaan op de mogelijkheid tot reizen van eerste verzoekende partij: *"Op basis van deze aanvullende medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt in het bijzonder niet dat er sprake is van een actuele suïcidedreiging en een huidige hospitalisatie psychiatrie in dit verband."* Ook aangaande het *"causaal verband"* tussen de aandoening van de eerste verzoekende partij en een terugkeer naar het land van herkomst heeft de arts-adviseur een oordeel geveld, met name: *"We vermelden dat dr. Vander Perre in het medisch getuigschrift van 14/11/2011 attesteerde dat elk psychotherapeutisch werk een vertrouwensrelatie en een vrijheid van spreken vereist dewelke de betrokkene in geen geval zou kunnen vinden in het land dat aan de oorsprong ligt van zijn traumata en dat een terugkeer naar Armenië overigens overeenkomt met een doodvonnis; ook in de medische getuigschriften van 14/03/2012 en 16/05/2012 attesteerde dr. Vander Perre dat*

psychotherapie ondenkbaar/onmogelijk is in betrokkenes land van herkomst omwille van vertrouwen en vrijheid van spreken.

Er is evenwel geen medische reden om aan te nemen dat de betrokkene geen vertrouwensrelatie kan opbouwen bij instellen van psychotherapie in Armenië; de andere aangehaalde argumenten zijn bovendien van niet-medische aard en vallen dus buiten de context van het artikel 9ter.” Hieruit blijkt waarom de arts-adviseur het oordeel van dr. Vander Perre niet onderschrijft. Door te blijven hameren op de voorgelegde medische attesten maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat de bevindingen van de arts-adviseur incorrect of kennelijk onredelijk zijn. Ook de overtuiging van de verzoekende partijen dat eerste verzoekende partij enkel in België medisch opgevolgd kan worden en dit in de vertrouwde kliniek, kan aan voorgaande geen afbreuk doen.

3.9. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt voorts dat zich daarin de informatie bevindt waarop de arts-adviseur zich heeft gesteund om tot de conclusie te komen dat de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Zowel psychotherapie als psychiatrische zorgen (ambulant als ziekenhuis) zijn voorhanden in Armenië. Met hun betoog dat geen namen van ziekenhuizen worden gegeven gaan verzoekende partijen evenwel voorbij aan het feit dat in de door de arts-adviseur gebruikte informatie uitdrukkelijk een opsomming wordt gegeven van de medische centra waar voormelde zorgen worden gegeven tezamen met de adressen. Het betoog van de verzoekende partijen mist dan ook volledig feitelijke grondslag. De Raad stelt aldus vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies op grond van objectieve en gezaghebbende bronnen besliste dat *“behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië”*. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat deze beoordeling kennelijk onredelijk zou zijn.

3.10. Verzoekende partijen beperken zich voorts tot een bloot betoog als zouden de medische voorzieningen in Armenië niet afdoende zijn. De Raad merkt op dat, waar 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 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens 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. Eveneens heeft het EHRM in zijn rechtspraak gesteld dat het waarschijnlijk is dat de betrokkene beroep zal kunnen doen op in het land van herkomst aanwezige familieleden, ook al werd dit ontkend door de betrokkene (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur tevens heeft gemotiveerd omtrent de toegankelijkheid van de medische zorgen en geoordeeld heeft dat deze zorgen gratis zijn voor de eerste verzoekende partij. Daarnaast heeft hij erop gewezen dat niet blijkt dat er geen kennissen, familieleden of vrienden meer zouden zijn in het herkomstland waarop de eerste verzoekende partij indien nodig beroep zou kunnen doen en tevens wijst hij erop dat niet blijkt dat verzoekende partijen niet via arbeid zouden kunnen instaan voor eventuele kosten. Met hun bloot betoog dat zij geen medische kosten kunnen betalen gaan verzoekende partijen aldus volledig voorbij aan voormelde motieven.

De verwerende partij heeft wel degelijk uitgebreid gemotiveerd waarom de ziekte geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling bij terugkeer, meer bepaald omdat de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. De ambtenaar-geneesheer heeft immers als volgt besloten *“Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns insziens dan ook besluiten dat deze ernstige posttraumatische depressieve toestand bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven en waarbij er in juli 2011 ook sprake was van een suïciderisico, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Derhalve is er mijns insziens vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.”*

Hoewel uit de medische attesten blijkt dat eerste verzoekende partij aan een ernstige aandoening lijdt, heeft zij niet aangetoond dat zij de noodzakelijke medische behandeling niet kan verkrijgen in het land van herkomst. Verzoekende partijen maken, gelet op het ontbreken van enig element dat wijst op ernstige en zwaarwichtige gronden om aan te nemen dat, in het land waarnaar zij mogen worden

teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling, geen schending van artikel 3 EVRM aannemelijk.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat in casu niet het geval is.

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 beslissingen op kennelijk onredelijke wijze werden genomen.

3.11. Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, niet gegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1.

De zaken X en X worden gevoegd.

Artikel 2.

De afstand van geding wordt vastgesteld in de zaak X

Artikel 3.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vier december tweeduizend vijftien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER