



Arrest

nr. 71 362 van 1 december 2011
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Migratie- en asielbeleid,
thans de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 9 augustus 2011 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 28 april 2011 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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 27 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 november 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat A. HAEGEMAN *loco* advocaat M. VERRELST en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 5 juni 2009 komt verzoeker in België aan.

Op 8 juli 2009 dient verzoeker een asielaanvraag in. Op 18 februari 2010 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dient verzoeker beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die bij arrest nr. 43 843 op 26 mei 2010 de beslissing tot weigering van de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus bevestigt.

Op 16 juli 2010 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 20 oktober 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk wordt verklaard.

Op 28 april 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard, aan verzoeker ter kennis gebracht op 18 juli 2011. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09/06/2009 werd ingediend door:

J., S. (R.R.: 000)

Bij DVZ ook gekend als S., N., (...), nationaliteit: Kosovo

nationaliteit: Servië

geboren te (...)

adres: (...)

toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 20/10/2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet aanvaard worden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

In het verzoekschrift voor betrokkene, J. S., worden ter staving medische attesten voorgelegd. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 10.05.2011 (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat rekening houdende met de beschikbare medicatie en mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst, Servië, er haar inziens geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De arts-adviseur stelt dat betrokkene kan reizen. Mantelzorg is aangewezen. De arts-adviseur besluit dat, hoewel de aangehaalde medische problematieken kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Servië.

Uit onze informatie, beschikbaar in het administratief dossier van DVZ, blijkt dat de medicatie, opvolging en behandeling voor de 3 medische problematieken beschikbaar zijn in Servië. De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing.

Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen de bijdragen betaalt. Deze verzekering geeft toegang tot de gezondheidszorg. Dit is dus gratis voor betrokkene aangezien betrokkene eerste en derde aandoening op de lijst staan.

Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt. (Zie lijst A, lijst A 1, lijst B en lijst C), voor andere medicijnen dient betaald te worden.

Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg). Betrokkene kan hiervoor tevens hulp krijgen van zijn moeder, zus en broer (cf. zijn verklaringen tov onze asiendiensten op 28/07/2009).

In Servië heeft men recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden. Voor verzoeker zal dit niet het geval zijn. Indien hij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkenen rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.254 RSD per maand (53,5 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen. Dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Het Nationale Gezondheidssysteem is opgesteld in 3 niveaus. De primaire zorg is beschikbaar via 161 primaire gezondheidszorgcentra en kleinere centra. Voor de secundaire en tertiaire gezondheidszorg kan men terecht in 42 algemene hospitalen, 15 specialisten klinieken, 23 zelfstandige instituten en klinieken, 5 hospitaalcentra, 4 klinische centra en 59 andere instituten. Dat de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen bijgevolg voldoende gegarandeerd is.

Derhalve

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

of

2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar 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)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste en enig middel voert verzoeker de schending aan van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsverplichting en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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).

Ter adstruering van het middel zet hij het volgende uiteen:

"Uit de aangehaalde wetteksten blijkt dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivering moet tevens afdoende zijn.

In de motivering van de bestreden beslissing werd niet voldoende rekening gehouden met de werkelijke situatie van verzoeker.

Verzoeker is in België in behandeling bij een geneesheer waarvan hij de nodige ondersteuning en medicatie ontvangt. De medicatie die verzoeker neemt is essentieel voor zijn overleven, zoals ook blijkt uit het medisch advies van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken.

In tegenstelling tot wat verwerende partij in de bestreden beslissing beweert, blijkt dat het gezondheidssysteem in Servië verzoeker helemaal niet voldoende garanties biedt op een goede behandeling. De kwaliteit blijft bijzonder laag en corruptie de norm, zeker ten opzichte van burgers van rom origine. In de praktijk hebben zij niet zo eenvoudig toegang tot de zagezegde gratis medicatie waarvan sprake in bestreden beslissing :

"NGOs estimate that two-thirds of the Roma population continue to live in informal settlements lacking schools, medical care, water, electricity and sewage facilities. These settlements are overpopulated and are at a great distance from basic facilities and services. In addition, the majority of Roma who live in these settlements do not have the relevant ownership documentation for their homes or land, thus compounding their housing problems.

(..)

ECRI notes with concern that in many respects, the hygienic and sanitary conditions in many Roma settlements have not improved since ECRI's first report. The health situation of Roma, in particular Roma women, children and elderly is particularly alarming and there is a difficulty in access to health care in the absence of the necessary medical registration. The mortality rate of Roma children in Serbia is four times higher than that of the general population."

"While the law provides that government clinics offer free medical care, including free medicines from a limited list of covered drugs, there were reports that corruption resulted in restricted access to medication for some.

Romani children often faced difficulties in accessing health care."

De gratis gezondheidszorg waar in de bestreden beslissing naar verwezen wordt, bestaat door deze wijdverspreide corruptie en discriminatie van burgers van rom origine enkel op papier. In de realiteit kan hier geen beroep op gedaan worden en moet elke behandeling betaald worden. Niet zelden worden onredelijk hoge bedragen gevraagd voor de meest eenvoudige behandeling.

Het bestaan van één cardioloog en één neuroloog in Belgrado, zoals beschreven in de bestreden beslissing, doet hier geen afbreuk aan.

De terugleiding van verzoeker naar Servië zou dan ook een onmenselijke behandeling uitmaken in de zin van artikel 3 EVRM.

De bestreden beslissing bekijkt slechts zeer eenzijdig de beschikbaarheid van de behandeling in Servië.

De motivering van de bestreden beslissing kan dan ook geenszins afdoend kan genoemd worden, en houdt een schending in van de motiveringsplicht waaraan de verwerende partij als administratieve bevoegdheid aan onderworpen is.

Verwerende partij is overigens zeer onzorgvuldig is omgegaan met de door verzoeker aangehaalde argumenten, door deze niet in overweging te nemen en/of onvoldoende te onderzoeken.

Dat de bestreden beslissing dan ook alle bovenvermelde wettelijke bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur schendt.

De terugleiding van verzoeker naar Servië zou dan ook een onmenselijke behandeling uitmaken in de zin van artikel 3 EVRM.”

2.2 De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze 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 geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het feit dat de aanvraag van verzoeker ongegrond is, daar een behandeling en opvolging van de vastgestelde medische problematiek beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Verzoeker heeft op 16 juli 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ingediend. Artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid van de Vreemdelingenwet luidde als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker een medisch attest van 15 juli 2010, alsook een geneesmiddelenvoorschrift van 15 juli 2010 bij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf heeft voorgelegd. De arts aangesteld door verweerder bespreekt al de bij de aanvraag toegevoegde stukken. Uit het advies van 10 mei 2011 stelt de arts-attaché immers: *"verwijzend naar de medische attesten dd. 15/07/2010"*. De arts-attaché betwist niet dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld en opgevolgd daar waar hij uitdrukkelijk stelt: *"Ik weerhoud deze aandoeningen als potentieel ernstig en opvolging en medicatie is noodzakelijk."* In tegenstelling tot verzoekers bewering in zijn verzoekschrift, houdt de arts-attaché weldegelijk rekening met de behandeling en medicatie die verzoeker ontvangt voor zijn aandoening en bijgevolg met diens persoonlijke medicatie. De arts-attaché meent echter dat voor de medische problematiek behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Servië en dat er geen bezwaar bestaat tegen de terugkeer van verzoeker naar Servië. Verweerder heeft vervolgens de toegankelijkheid van de medische behandeling en medicatie in Servië onderzocht en concludeert positief.

Verzoeker betwist deze vaststellingen en houdt voor dat het gezondheidssysteem in Servië niet voldoende garanties biedt op een goede behandeling, de kwaliteit laag is en corruptie de norm is. Hij citeert teksten uit een *"Country Report on Human Rights Practices 2010"* van 8 april 2011 en uit een rapport over Servië van de Europese Commissie van 23 maart 2011. Aan het verzoekschrift worden deze algemene rapporten toegevoegd. Hij stelt dat de gratis gezondheidszorg waarnaar wordt verwezen enkel op papier bestaat. In realiteit worden niet zelden hoge bedragen gevraagd voor de meest eenvoudige behandeling. Verzoeker terugleiden naar Servië is een schending van artikel 3 van het EVRM.

De Raad dient vast te stellen dat de citaten en rapporten waarop verzoeker zich steunt niet vermogen de conclusie van de arts aangesteld door verweerder te veranderen. Hoewel in de rapporten sprake is van moeilijkheden en corruptie heeft de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd op zeer concrete antwoorden, niet alleen van de Belgische Ambassade te Belgrado maar tevens uit informatie uit internet. In de bestreden beslissing verwijst verweerder eveneens naar de lijst van de geregistreerde medicatie die gratis zijn voor betrokkene. De vaststellingen van verweerder vinden steun in het administratief dossier. Uit het administratief dossier blijkt dat de medicatie die verzoeker behoeft in Servië verkrijgbaar is, wat door verzoeker niet wordt betwist. Verweerder stelt daarnaast vast dat verzoeker in Servië recht heeft op werkloosheidsuitkering en sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. Verzoeker toont met zijn algemeen betoog geenszins aan dat de corruptie van die aard is dat medische hulp voor verzoeker ontoegankelijk wordt, nu wettelijk gezien in een gratis zorgverlening voor de aandoeningen van verzoeker is voorzien. Het motief in de beslissing dat medicatie, opvolging en behandeling voor de drie medische aandoeningen beschikbaar zijn in Servië, gesteund op informatie terug te vinden in het administratief dossier wordt door verzoeker aan de hand van de algemene rapporten niet weerlegd.

Met zijn betoog maakt verzoeker niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover verweerder beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen.

Evenmin toont verzoeker aan dat de bestreden beslissing niet met de nodige zorg is genomen. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Verzoeker voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat zijn grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel is ongegrond.

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).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; *adde* EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, § 66).

Gelet op het grondig uitgevoerde onderzoek van de ambtenaar-geneesheer, dat niet *in concreto* door verzoeker wordt weerlegd, is het besluit van verweerder kennelijk redelijk. Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Ook al zou de gezondheidszorg in Servië niet optimaal zijn, wat *in casu* niet is aangetoond, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). In dit verband, waar verzoeker stelt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg bijzonder laag is en corruptie de norm, merkt de Raad op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde 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 (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Aangezien verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen beoordeelt in functie van het bestaan van het reële risico voor de aanvrager zijn leven of fysieke integriteit of het reële risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, dient verweerder niet te motiveren omtrent de algemene gezondheidssituatie in het land van herkomst. Bijgevolg toont verzoeker niet aan dat een terugkeer naar Servië een schending van artikel 3 van het EVRM teweegbrengt.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op een december tweeduizend en elf door:

mevr. N. MOONEN,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN