

Arrest

nr. 73 906 van 25 januari 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X en X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 18 oktober 2011 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, thans de staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie van 29 augustus 2011 waarbij de aanvraag tot machtiging van 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 ongegrond wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 6 oktober 2011.

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 2 december 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 januari 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van 3^{de} en 4^{de} verzoekers, bijgestaan door advocaat L. LUYTENS, die tevens verschijnt voor de 1^{ste} en 2^{de} verzoekers en van advocaat S. DE VRIEZE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, dienden op 20 april 2009 een asielaanvraag in bij de bevoegde autoriteiten.

Op 31 augustus 2010 nam de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad) die bij arrest nr. 54 045 van 3 januari 2011 ten aanzien van vierde verzoeker, bij arrest nr. 54 046 van 3 januari 2011 ten aanzien van eerste en tweede verzoekers en bij arrest nr. 54 048 van 3 januari 2011 ten aanzien van derde verzoeker telkens zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus weigert en aldus het beroep van verzoekers verwerpt.

Op 29 november 2010 dienen verzoekers 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 verkort de vreemdelingenwet).

Op 3 maart 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk wordt verklaard en worden verzoekers in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie.

Op 27 mei 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Tegen deze beslissing dienen verzoekers een beroep in bij de Raad, waarna de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing op 29 juli 2011 intrekt, waardoor het beroep doelloos wordt. Bij arrest nr. 66 599 van 13 september 2011 stelt de Raad de afstand van het geding vast.

Op 14 juni 2011 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 14 juli 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

Op 29 augustus 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag van 29 november 2010 om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing wordt op 6 oktober 2011 aan verzoekers ter kennis gebracht. De motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.10.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*B.Q. (R.R.: (...))
geboren te Q. (...) op (...)1945
B. N. (R.R.: (...))
geboren te P. (...) op (...)1942
+ meerderjarige kinderen
B.A. geboren te P.(...) op (...)1981
B.A. geboren te P. (...) op (...)1978*

*nationaliteit: Kosovo
adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, 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 03.03.2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot

het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor B.Q. en B. N. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 29.07.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde voor beide verzoekers dat "deze problematiek hoewel dit kan beschouwd worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo".

Aangezien behandeling en opvolging beschikbaar is, stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen.

Uit de informatie waarover DVZ beschikt blijkt dat de gezondheidszorg in Kosovo georganiseerd wordt op 3 niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar werkt met het Beveridge-model waarbij gezondheidszorg geleverd en gefinancierd wordt door de overheid vanuit het algemene budget.

Op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft.

Wat zorg en medicatie betreft, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Als verzoeker en zijn nabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn.

Uit de beschikbare informatie blijkt dat de medicatie voor de aandoeningen waaraan de betrokkenen lijden voorhanden is. Medicijnen die op de essentiële medicatielijst staan, kunnen "gratis" verkregen worden in alle gezinsgezondheidscentra in Kosovo. De medicijnen die de betrokkenen dienen te nemen staan op deze lijst van essentiële geneesmiddelen.

Verzoeker B.Q. lijdt daarnaast ook aan een andere aandoening. De adviserende arts van DVZ oordeelt dat de ernst van deze aandoening moeilijk valt in te schatten gezien de arts geen zicht heeft op de andere interfererende factoren. De arts oordeelt dat voor dergelijke aandoening dieetmaatregelen en veranderingen in levensstijl als eerste moeten worden toegepast en daarna eventueel een medicamenteuze behandeling kan worden ingezet.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg. Reizen met deze pathologie behoort voor beide verzoekers tot de mogelijkheden.

Derhalve is er geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

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).

Bijgevolg dienen betrokkenen gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, (bevestigd op 30/05/2011) en ter kennis gebracht op 31/05/2011, en dienen zij dringend het grondgebied van de Schengen-Lidstaten te verlaten. "

2. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 1 tot 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht van de bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, inzonderheid het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Ten slotte voeren verzoekers de schending aan van artikel 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 verkort het EVRM).

Ter adstruering van hun middel verduidelijken verzoekers wat volgt:

“Eerste onderdeel

Doordat de bestreden beslissing ten gronde een beslissing neemt na de intrekking van haar eerdere weigering, doch zonder rekening te hebben gehouden met de nieuwe aanvraag die toch al sinds 14 juni 2011 ingediend werd en waarvan zij op de hoogte is.

Terwijl het beginsel van zorgvuldig bestuur vereist dat de overheid zou rekening houden met alle nuttige elementen en dus minstens ook met het feit dat een nieuwe aanvraag ingediend werd waarbij bijkomende inlichtingen werden verstrekt die dateren van 2011 (nieuwe medische attesten met geactualiseerde informatie) (zie stuk 4).

Terwijl de bestreden beslissing zich uitsluitend uitspreekt ogv oudere attesten uit 2009 en 2010.

Terwijl zij verzoekers op deze manier in een administratieve situatie brengt waarin zij illegaal worden, terwijl een andere medische aanvraag nog hangende is, en waardoor mogelijks een schending van artikel 3 EVRM wordt gecreëerd, nu geen rekening werd gehouden met alle pertinente gegevens van het dossier; dat verweerster zeer goed dient te weten dat de medische toestand van de twee ouders, zéér zorgwekkend is.

Tweede onderdeel

Doordat de bestreden beslissing stelt dat uit de beschikbare medische gegevens blijkt “dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg en dat reizen met hun pathologie voor beide verzoekers tot de mogelijkheden behoort”;

Terwijl dit manifest in tegenspraak is met de in bijlage gevoegde adviezen van de dokter want in het advies voor B.Q. schrijft de dokter “volgens de huisarts kan betrokkene zich niet verplaatsen en mag hij niet alleen blijven; volgens de cardioloog kan hij reizen met het vliegtuig... volgens de behandelende arts kan betrokkene zich niet verplaatsen maar volgens de cardioloog kan hij dat wel. Met de aandoeningen ... kan ik niet verklaren waarom betrokkene niet zou kunnen reizen. M.i. kan betrokkene dit wel en heeft hij geen nood aan mantelzorg.”

Terwijl de behandelende huisarts inderdaad stelde dat betrokkene zich niet kan verplaatsen en hij niet alleen mag blijven en nood heeft aan de hulp van derden (mantelzorg) en de cardioloog — in een meer beknopt attest- schreef dat betrokkene kan reizen met het vliegtuig.

En in het advies voor B.N. schrijft de adviserend geneesheer :“volgens één arts kan betrokkene reizen, volgens de huisarts kan ze niet reizen. Na analyse van het medisch dossier vind ik dat betrokkene wel kan reizen; Zij heeft nood aan mantelzorg. Terwijl de huisarts in het attest stelde dat de gezondheidstoestand van patiënte haar niet toeliet om alleen te blijven en/of zich te verplaatsen en dat zij onmogelijk een normaal leven kan leiden en zij de hulp van derden benodigde (mantelzorg); hij stelde uitdrukkelijk dat zij niet kan reizen.

De neurochirurg, Dr. N. verklaarde eveneens in zijn attest dd 20/7/2009 dat betrokkene niet kon reizen, (dus alle twee haar attesten bevestigen dat zij niet kan reizen)

Terwijl er dus manifest een tegenstrijdigheid bestaat tussen enerzijds de door verzoekers aangevoerde medische attesten, anderzijds de adviezen van de raadgevend geneesheer en tenslotte de zogezegd daarop gebaseerde beslissing; dat de beslissing ook niet gebaseerd is op de volledige én correcte feitelijke elementen van het dossier.

Terwijl de in de bestreden beslissing geponeerde stelling dat uit de beschikbare medische gegevens geen medische noodzaak tot mantelzorg blijkt, manifest in strijd is met de door betrokkenen overlegde medische documenten, én ook met het advies van de raadgevend geneesheer die inzake Q.B weliswaar, -zonder motivering- het advies van zijn huisarts daaromtrent naast zich neerlegde, maar mbt tot B.N zelf uitdrukkelijk heeft vermeld dat deze WEL nood heeft aan mantelzorg.

Deze stellingname is dus manifest tegenstrijdig met de beschikbare medische gegevens waarop men zich lijkt te baseren. Terwijl mbt tot N.B. zowel haar huisarts als de neurochirurg hebben bevestigd dat zij niet kan reizen, zodat het advies van de raadgevend geneesheer die stelt dat zij volgens één arts wel kan reizen en volgens de huisarts niet kan reizen, niet gebaseerd is op de correcte feitelijke gegevens van het dossier.

Derde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing stelt dat verzoekers kunnen reizen, maar hiervoor geen enkele reden opgeven, die van aard kan zijn om het advies van de geneesheer van betrokkenen zelf te weerleggen; dat zij zich baseert op de uiterst subjectieve uitspraak van een raadgevend geneesheer die betrokkenen nooit heeft gezien en die trouwens zelf toegeeft geen volledige informatie te bezitten, noch inzake mijnheer, noch inzake —de tumor van mevrouw.

Terwijl de neurochirurg, Dr. N. in zijn beknopt medisch attest duidelijk heeft aangegeven dat Mevrouw B. niet mag reizen.

Terwijl ook Dr. R, de huisdokter duidelijk heeft geschreven dat Mevrouw niet kan reizen.

het advies inzake Mevrouw B. volgende passage bevat:

“Verder lijdt betrokkene aan een meningioma, een goedaardige hersentumor. Als deze volumineus wordt, moet die neurochirurgisch worden verwijderd omdat het goedaardige gezwel kan drukken op hersenstructuren die dan klachten kunnen geven.

De neurochirurg heeft op 20/7/2009 betrokkene aangeraden zich te laten opereren. Ik weet niet of dit al of niet al is gebeurd. Betrokkenen moet in elk geval opgevolgd worden door een neurochirurg. De beschikbaarheid van de Beta blocker, de Ace inhibitor en de aspirine moet verzekerd zijn.

Volgens één arts kan ze reizen, volgens de huisarts kan ze niet reizen. Na analyse van het medisch dossier vind ik dat betrokkene wel kan reizen. Zij heeft nood aan mantelzorg.

...neurochirurgie wordt toegepast in het UZ Pristina”

Terwijl het manifest duidelijk is dat de raadgevend geneesheer onmogelijk een volledig en actueel advies kon geven op basis van de informatie in het dossier en minstens bijkomende informatie had dienen gevraagd te worden ivm de stand van de tumor.

Dat bijgevolg ook de bestreden beslissing gebaseerd is op deze onvolledige en gebrekkige informatie, dewelke zij immers op bepaalde essentiële punten letterlijk overneemt.

Terwijl er verder ook geen concrete en pertinente argumenten worden voorgedragen waarom de raadgevend geneesheer, respectievelijk de Staatssecretaris die dit oordeel overnam, van oordeel zijn dat zij wel kan reizen; dat een subjectief gevoel van “ik vind dat” niet adequaat kan genoemd worden; dat minstens moet uitgelegd worden waarom zij wel kan reizen.

Terwijl ook m.b.t. Mijnheer B. zijn huisdokter —die het globaal dossier op dat ogenblik kende- duidelijk heeft aangegeven dat betrokkene niet kan reizen, waarbij eraan toegevoegd werd dat hij niet alleen kan blijven en zich niet alleen kan verplaatsen;

Het beknopt advies van meer dan 1 jaar vroeger van een cardioloog die hij toen voor het eerst raadpleegde, kan uiteraard daaraan geen afbreuk meer doen gezien het minder volledig en verouderd is.

Terwijl de uitleg dat de raadgevend geneesheer niet kan verklaren waarom hij niet kan reizen wederom niet adequaat en afdoend is; dat zij minstens meer uitleg had kunnen opvragen omtrent zijn algemene gezondheidstoestand en de degeneratie ervan. Dat de bestreden beslissing zonder enige motivering stelt dat “betrokkene kan reizen”

Terwijl op geen enkel ogenblik in de bestreden beslissing verwezen wordt naar de hoge leeftijd van betrokkenen die toch op zich een indicatie kan en moet zijn om het reizen eveneens te bemoeilijken, gelet op de medische aandoeningen waaraan ze al lijden.

Terwijl het minstens aangewezen was om de algemene toestand van verzoeker nader te bekijken en eventueel uitleg te vragen of te krijgen waarom hij niet kan reizen. Op geen enkel ogenblik wordt in de bestreden beslissing rekening gehouden met zijn algemene slechte toestand die men de visu kan vaststellen en die uiteraard in de hand wordt gewerkt door de slechte levensomstandigheden in het verleden en zijn hoge leeftijd, thans, hetzij 66 jaar, hetgeen relatief hoog is.

Vierde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing manifest een beoordelingsfout maakt inzake de beschikbaarheid, minstens de toegankelijkheid van de gespecialiseerde medische zorgen.

Terwijl de adviezen van de raadgevend geneesheer zich uitsluitend beperken tot een zeer algemene informatie ivm met beschikbaarheid, hetzij het bestaan van een reeks geneesmiddelen, en/of specialismen en de bestreden beslissing dit bevestigt zonder in concreto aan te tonen hoe verzoekers toegang kunnen krijgen tot een systeem dat minstens zeer precair kan genoemd worden en waarbij zij verwijst naar wetteksten uit 2004. Zo vermeldde het advies van de geneesheer dat neurochirurgie in het ziekenhuis van Pristina wordt toegepast; kan men zich afvragen op welke manier deze Roma familie toegang dient te krijgen tot het beste ziekenhuis van de hoofdstad. die quasi etnisch zuiver is.,

Terwijl inderdaad meer bepaald nergens wordt ingegaan op het feit dat er echt multidisciplinair dient gewerkt te worden, met eventueel hospitalisatie enz, noch met het aangehaalde feit van de Roma origine en de culturele, sociale en financiële achterstelling die daarmee gepaard gaat.

Verder wordt verwezen naar het feit dat de bestreden beslissing zelf zegt dat uit hun informatie blijkt dat de gezondheidszorg in Kosovo georganiseerd wordt op 3 niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie en dit alles wordt gefinancierd vanuit het algemene overheidsbudget.

Terwijl bovendien hieruit op geen enkel ogenblik blijkt dat betrokkenen financiële toegang verzekerd kan worden tot hoog gespecialiseerde gezondheidszorg en mogelijks operatieve ingrepen die hospitalisatie vereisen, laat staan tot een bestaansminimum waardoor zij ook in hun levensonderhoud kunnen voorzien.

Terwijl de algemene informatie niet volstaat om te antwoorden op de zeer specifieke medische omstandigheden die in casu voorhanden zijn.

Terwijl het duidelijk mag zijn dat deze principes slechts bestaan op papier en de implementatie ervan nog zeer ver af is.

Terwijl het tegendeel immers blijkt uit een nog zeer recent rapport van Human Rights Watch oktober 2010 www.hrw.org

Terwijl het dus niet zorgvuldig en redelijk kan genoemd worden dat in de bestreden beslissing op geen enkel ogenblik verwezen wordt naar politieke, sociale en economische discriminatie van Roma in Kosovo, dat zo goed als etnisch puur is;

Terwijl het terugsturen naar Kosovo, ook al was bepaalde de medicatie daar beschikbaar, helemaal niet toegankelijk is voor betrokkenen en aldus zeer ernstige vragen doet rijzen bij het mogelijk risico op schending van artikel 3 EVRM, nu een continuïteit van een geheel van gespecialiseerde gezondheidszorgen en medicatie vereist is in casu voor beide ouders.

Terwijl het waar is dat de zonen fysiek en affectief mee instaan voor de dagelijkse zorgen en de zogenaamde mantelzorg maar dat zij dit ook niet kunnen in Kosovo waar er geen economische basis aanwezig is om de minimale levensomstandigheden te waarborgen;

Terwijl in casu dus aanvaard werd dat verzoekers lijden aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden.

Doordat de bestreden beslissing daarom onterecht stelt dat de behandelingen toegankelijk zijn."

In een eerste onderdeel van het middel geven verzoekers aan dat er geen rekening werd gehouden met alle nuttige elementen, waarmee verzoekers duiden op de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Voornoemd beginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissing 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). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekers kunnen niet gevolgd worden waar zij menen dat het bestuur rekening had moeten houden met de latere aanvraag die dateert van 2011 en welke medische attesten met geactualiseerde informatie bevatte. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 29 november 2010 een aanvraag indienden om een machtiging tot verblijf te verkrijgen omwille van de medische problemen van de eerste en tweede verzoeker. De bestreden beslissing doet uitspraak over deze aanvraag. Op 16 juni 2011 kozen de eerste en de tweede verzoeker ervoor om een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in te dienen. Er wordt in de aanvraag duidelijk gepreciseerd dat het een nieuwe aanvraag betreft. Aldus kunnen verzoekers nu niet stellen dat het een actualisatie van hun eerdere aanvraag betreft. In tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden, is deze aanvraag niet meer hangende. Deze tweede aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 14 juli 2011 onontvankelijk verklaard, zodat de verwerende partij er niet toe gehouden was de bijgevoegde medische attesten verder te onderzoeken. Aangezien verzoekers nooit gepreciseerd hebben dat de tweede aanvraag om machtiging tot verblijf diende beschouwd te worden als een actualisatie van hun eerste aanvraag, kon de verwerende partij zich er in alle redelijkheid toe beperken om enkel de gegevens ingediend in het kader van de eerste aanvraag te onderzoeken. Op verzoekers rust ook een zekere zorgvuldigheidsplicht. Zo zijn zij ertoe gehouden ervoor te zorgen dat het bestuur over alle nuttige informatie beschikt om uitspraak te doen over hun aanvraag en aldus dragen zij de verantwoordelijkheid voor het niet actualiseren van hun eerste aanvraag om machtiging tot verblijf. Zij kunnen hun eigen onzorgvuldigheid niet afwentelen op het bestuur. Zo verzoekers menen dat er ondertussen nieuwe medische gegevens voorhanden zijn waarover het bestuur nog geen uitspraak heeft gedaan, staat het hen vrij om een nieuwe aanvraag in te dienen.

Het eerste onderdeel van het middel is ongegrond.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde wet verplicht de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

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 stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan deze werd genomen.

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, zijnde artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke gegevens die eraan ten grondslag liggen, met name dat wat de ziekte van verzoekers betreft, hoewel ze kan beschouwd worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekers indien deze niet adequaat wordt behandeld en opgevolgd, *er in casu* geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling daar de medische zorgen, behandeling en opvolging zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in hun land van herkomst en dat er geen bezwaar is om te reizen. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht. Deze motivering die verzoekers zonder meer toelaat kennis te nemen van de motieven in feite en in rechte die de bestreden beslissing onderbouwen, is pertinent en draagkrachtig.

Verzoekers bekritiseren de verschillende motieven waardoor zij aantonen de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk en op afdoende wijze de motieven aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

In zoverre verzoekers het niet eens zijn met de in de bestreden beslissing uiteengezette motieven, voeren zij in wezen de schending van de materiële motiveringsplicht aan.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoekers zijn het niet eens met het onderdeel van de motivering waarin staat dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg en dat eerste en tweede verzoekers kunnen reizen. Zij menen dat een dergelijke conclusie in tegenspraak is met de adviezen van de dokter.

Zoals verzoekers zelf aangegeven, hebben zij voor de eerste verzoeker twee attesten voorgelegd, één van een huisarts waarin vermeld staat dat hij niet kan reizen en niet alleen kan blijven, en één van een specialist, m.n. een cardioloog, waarin staat dat hij wel kan reizen. Ook voor de tweede verzoekster liggen twee attesten voor, met name één van de huisarts waarin staat dat ze niet kan reizen en dat ze

hulp van derden nodig heeft en één van een specialist, met name een neuroloog waarin staat dat ze niet kan reizen.

Nazicht van het dossier en meer bepaald van het advies van de ambtenaar-geneesheer, leert dat deze laatste de twee medische attesten gedetailleerd heeft onderzocht. De ambtenaar-geneesheer heeft opgemerkt dat de twee medische attesten neergelegd door verzoeker zich tegenspreken omtrent de mogelijkheid om te reizen. Vervolgens bespreekt hij op een omstandige wijze de medische problematiek van verzoeker en komt hij tot de conclusie dat er volgens hem wel degelijk een mogelijkheid tot reizen is en dat er geen mantelzorg nodig is. Wat verzoekster betreft, stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat er in minstens één medisch attest wordt aangegeven dat ze niet kan reizen. Na een analyse van de medische situatie van verzoekster komt de ambtenaar-geneesheer evenwel tot de conclusie dat verzoekster wel kan reizen. Dienaangaande merkt de Raad op dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten. De loutere vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie komt dan de arts die de medische attesten heeft opgesteld, maakt op zich geen schending van de motiveringsplicht aannemelijk. Het komt niet toe aan de Raad om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de verslagen opnieuw te gaan beoordelen. De Raad dient na te gaan of de ambtenaar-geneesheer in zijn advies rekening heeft gehouden met de voorgelegde medische attesten en of hij dit ook betrokken heeft in zijn advies. *In casu* is dit geschied. In zoverre verzoekers ook nog een schending van de motiveringsplicht afleiden uit het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer tot de vaststelling komt dat verzoekster mantelzorg nodig heeft, terwijl in de bestreden beslissing wordt aangegeven dat ze geen mantelzorg nodig heeft, is de Raad van oordeel dat dit enkele motief niet echt doorslaggevend is en niet maakt dat de bestreden beslissing onwettig is. Zelfs aangenomen dat verzoekster mantelzorg nodig heeft, dient te worden vastgesteld dat verzoekster samen met haar echtgenoot dient terug te keren en dat ze aldus niet alleen zal blijven.

Het tweede onderdeel is ongegrond.

In een derde onderdeel betwisten verzoekers opnieuw de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot hun mogelijkheid om te reizen. Ze benadrukken dat de ambtenaar-geneesheer hen nooit heeft gezien en dat deze laatste toegeeft dat hij "geen volledige informatie" bezit. Voorts geven ze ook aan dat het attest van de cardioloog neergelegd door verzoeker verouderd is. Zij zijn van oordeel dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende informatie had moeten opvragen. Voorts geven verzoekers aan dat zij van oordeel zijn dat in het advies meer uitleg had moeten staan omtrent de mogelijkheid tot reizen, dat minstens diende te worden uitgelegd waarom zij wel kunnen reizen. Tot slot zijn verzoekers van oordeel dat er minstens rekening diende te worden gehouden met hun hoge leeftijd omdat dit een indicatie is dat het reizen bemoeilijkt zal worden.

Vooreerst herhaalt de Raad dat op verzoekers ook een zekere zorgvuldigheidsplicht rust, in die zin dat zij er voor moeten zorgen dat hun dossier actueel is, m.a.w. is het de plicht van verzoekers om ervoor te zorgen dat de verwerende partij over alle nodige informatie beschikt om zich een oordeel te kunnen vormen. Niettegenstaande aan de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid wordt geboden om een verzoeker aan een onderzoek te onderwerpen of om het advies van een deskundige in te winnen, dient te worden vastgesteld dat dit geen verplichting is. Het komt aan de ambtenaar-geneesheer toe om te oordelen of hij over voldoende informatie beschikt om zich over de medische situatie uit te spreken. Nogmaals dient te worden benadrukt dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer bij de beoordeling van de medische gegevens. Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. In zoverre verzoekers menen dat er meer uitleg had moeten worden gegeven omtrent de mogelijkheid tot reizen wijst de Raad er op dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht niet inhoudt dat de motieven van de motieven worden weergegeven. Met betrekking tot verzoekers' betoog dat men rekening had moeten houden met hun hoge leeftijd, merkt de Raad op dat uit de door verzoekers neergelegde medische attesten geen specifieke argumenten met betrekking tot hun leeftijd worden aangevoerd, m.a.w. lijkt hun medische problematiek niet gelinkt te zijn aan hun leeftijd, zodat de bestreden beslissing hieromtrent niet diende te motiveren. Geheel ten overvloede merkt de Raad op dat 66 jaar geen overdreven hoge leeftijd is en bovendien brengen verzoekers geen concrete gegevens aan waaruit zou blijken dat zij omwille van hun leeftijd niet zouden kunnen reizen.

Het derde onderdeel van het middel is ongegrond.

In een vierde onderdeel zijn verzoekers van oordeel dat de bestreden beslissing een manifeste beoordelingsfout uitmaakt inzake de beschikbaarheid van medische zorgen. Zo stellen zij dat deze beschikbaarheid uitsluitend op een algemene wijze werd onderzocht, verwijzend naar wetteksten van 2004. Verzoekers stellen dat ze Roma zijn en dat hiermee geen rekening werd gehouden, alsook dat ze niet over de nodige financiële middelen beschikken om toegang te hebben tot de nodige medische zorgen. Voorts verwijzen verzoekers naar een document van Human Rights Watch van 2010 waaruit blijkt dat de maatregelen enkel op papier bestaan. Ze besluiten dat hen terugsturen naar Kosovo een inbreuk zou uitmaken op artikel 3 van het EVRM.

Uit de motivering van de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij is nagegaan of de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn. Hierbij verwijst de verwerende partij niet enkel naar wetteksten van 2004, zoals verzoekers laten uitschijnen, doch ook naar een rapport van de IOM van juni 2010 "country fact sheet – Kosovo". Uit deze informatie die terug te vinden is in het administratief dossier, blijkt zoals aangegeven in de bestreden beslissing dat er in Kosovo wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts, zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Tevens wordt aangegeven dat de gezondheidszorg wordt gefinancierd door de overheid. Er wordt ook verduidelijkt dat personen ouder dan 65 jaar, zoals *in casu* verzoekers, kunnen genieten van gratis zorg en medicatie. Er wordt ook nog gecontroleerd of de medicatie die verzoekers nodig hebben voorhanden is en hierbij wordt vastgesteld dat de medicatie die betrokkenen dienen te nemen, staat op de lijst met essentiële geneesmiddelen, dit zijn medicijnen die gratis verkregen kunnen worden in alle gezinsgezondheidscentra in Kosovo. Uit de voorhanden zijnde informatie zoals deze blijkt uit het administratief dossier, blijkt niet dat de verwerende partij een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt. Waar verzoekers stellen dat er op geen enkel ogenblik werd nagegaan of mogelijke operatieve ingrepen financieel toegankelijk zijn, dient te worden vastgesteld dat uit de aangebrachte medische attesten niet blijkt dat er operatieve ingrepen dienen te worden uitgevoerd, zodat dit ook niet verder diende te worden onderzocht. Het rapport waarnaar verzoekers verwijzen spreekt deze informatie geenszins tegen, doch haalt enkel aan dat het voor Roma niet zo gemakkelijk is om toegang te krijgen tot medische hulp. Dit document laat aldus niet toe te besluiten tot een manifeste beoordelingsfout.

In zoverre verzoekers menen dat hun terugkeer naar Kosovo een schending zou uitmaken van artikel 3 van het EVRM en daarbij de nadruk leggen op hun Roma-origine waardoor het niet evident is om toegang te krijgen tot de nodige medische zorgen, wijst de Raad er op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een "reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit" of een "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling", zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dat: *"Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).*

Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw artikel 9ter in de vreemdelingenwet) dat: *"Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).*

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat *"de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van*

de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM."(Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.)

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 "inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming". De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen "subsidiare bescherming, reëel risico op ernstige schade...", voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielpprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Na het belang onderstreept te hebben van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot het aangevoerde artikel 9ter van de vreemdelingenwet en bijgevolg dus met betrekking tot huidige beroep is het dan ook logisch om deze rechtspraak van naderbij te bekijken.

In de zaak N. vs het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855 hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest "D. v. The United Kingdom (EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", kan een schending van artikel 3 van EVRM aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De Grote Kamer handhaafde de hoge drempel die door D. v. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. *In casu* oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda - al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden - en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. v. The United Kingdom en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. v. The United Kingdom te behouden. Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Illustratief hiervoor is dat sinds D. v. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

In casu blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat verzoekers lijden aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor hun leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter dat de aandoening van verzoekers geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling om reden dat de behandeling beschikbaar is in Kosovo. De ambtenaar-geneesheer is van oordeel dat verzoekers kunnen reizen. Wat de toegankelijkheid betreft, haalt hij aan dat de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging aanwezig zijn.

Verzoekers verwijzen naar een rapport waarbij ze benadrukken dat de toegang tot medische zorg in Kosovo voor de Roma-minderheid zorgwekkend is. Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekers in België verder te behandelen voor hun aandoening omdat de staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden of omdat de medische zorgen moeilijker toegankelijk zijn. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Met hun vrij betoog waarbij op zeer algemene wijze wordt gesteld dat het niet gemakkelijk is voor Roma om toegang te hebben tot de nodige medische zorgen, slagen verzoekers er niet in een schending van artikel 3 van het EVRM aan te tonen.

Het vierde onderdeel is ongegrond.

Een schending van de in het middel aangehaalde bepalingen wordt niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers 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 vijftwintig januari tweeduizend en twaalf door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU