

Arrest

nr. 77 193 van 14 maart 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, die verklaart van Algerijnse nationaliteit te zijn, op 6 januari 2012 heeft 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 van 21 november 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 februari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 februari 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. LECLERE, die loco advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd op 21 november 2011 ongegrond bevonden. Verzoeker kreeg op 7 december 2011 een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de bestreden beslissingen.

"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 08.07.2009. heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden 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.

Er worden medische elementen aangehaald voor mijnheer [B.A.], De Ats-attaché evalueerde deze gegevens op 16.11.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns Inzien dan ook besluiten dat de medische aandoeningen, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen Inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico Inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar Is In Algerije. We vinden geen specifieke medische redenen dat hij niet kan reizen, maar vanwege de medische aandoeningen moet rekening gehouden worden met een begeleide terugkeer. Geen melding van nood aan mantelzorg.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Algerije.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

In Algerije bestaat er een ziekteverzekering die de kosten van medische zorgen dekt voor de verzekerden. Dit geldt voor mensen die officieel werken, alsook mensen die een sociale uitkering genieten. Patiënten komen op basis van doorverwijzing, beginnend bij een generalist, terecht op het juiste niveau van specialisatie ter behandeling van de aandoening waar ze aan lijden. De gezondheidszorgen zijn bovendien gratis In de publieke sector. De ziekteverzekering dekt 80 % van de kosten van medicijnen. De Forfaitaire Solidariteitsuitkering (Allocation Forfaitaire de Solidarité) is er om de sociale uitsluiting van de armen, chronisch zieken en de gehandicapten tegen te gaan, Van fundamenteel belang is dat de begunstigen op deze wijze toegang hebben tot de ziekteverzekering en recht hebben op gratis medicijnen.

De zorgen voor geestelijke aandoeningen zijn een deel van het algemene gezondheidszorgsysteem.

Algerije heeft respons gegeven aan de aanbevelingen van de WHO met het maken van een nationaal programma voor geestelijke gezondheid. Er zijn centra voor geestelijke gezondheidszorg opgericht die zowel de preventie als de behandeling van geestelijke aandoeningen op een hoger niveau gebracht hebben, Algerije blijft op dit vlak de investeringen opdrijven om de zorgen effectiever te maken.'

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Algerije- het land waar hij tenslotte meer dan 25 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde verzoeker tijdens zijn eerste asielaanvraag dat onder andere zijn vier broers en drie zussen in Armenië verblijven.

Verder kan betrokkene ook op IOM beroep doen voor de REAB-procedure (procedure voor de Terugkeer en Emigratie van Asielzoekers uit België). Indien betrokkene specifieke bijstand (bvb medische bijstand) nodig heeft kan hij vergezeld worden door een (medische) begeleider tot aan de eindbestemming. Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : de verwijzing naar de problemen in het land van herkomst) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven. 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 verzoek ik u door afgifte van het model van bijlage 13 van het K.B. van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. van 27 oktober 1981), zoals ingevoegd bij het K.B. van 22 november 1996 (B.S. van 6 december 1996) en gewijzigd door het K.B. van 22 juli 2008 (B.S. van 29 augustus 2008), aan de betrokkene kennis te geven van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie en asielbeleid waarbij hem bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten binnen de 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.

Reden van de maatregel:

• De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 20 van de Wet van 15 december 1980).“

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

“Schending van artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen; schending van het algemeen principe van goed bestuur, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandeling en van artikel 3 van de Europese Conventie tot bescherming tot de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden. Artikel 9ter van de wet van 15 september 2006 (B.S. 06/10/2006) tot wijziging van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat: (...).De bestreden beslissing is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché Dr Ingelbrecht, die van mening is dat de eiser aan de volgende pathologie lijdt: chronische posttraumatische stress-stoornis dysthume stoornis, periodieke explosieve stoornis persoonlijkheidsproblematiek. Hij erkent dat de aandoening van de eiser een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit maar vindt geen specifieke redenen dat de eiser niet kan reizen en schrijft dat er moet rekening gehouden worden met een begeleide terugkeer. De dienst vreemdelingenzaken verwijst naar de Counter of return information van de UK en van de "coatte des Liaisons européennes et Internationales de sécurité sociales" om tot de conclusie te komen dat de eiser over de nodige behandeling in Algerije zal kunnen genieten. De aanvraag van de eiser werd in het licht van de beschikbare medische zorgen in Algerije behandeld, maar er werd geen rekening gehouden met de gevolgen van een terugkeer naar Algerije, waar zijn problemen zijn ontstaan, op zijn precaire medische toestand. Het is nochtans verplicht, conform artikel 62 van de wet van 15 december 1980, een beslissing adequaat te motiveren, zonder manifest appreciatiefout. Tegenpartij heeft de aanvraag niet met de nodige zorgvuldigheid behandeld daar er geen rekening werd gehouden met de gevolgen van een terugkeer naar Algerije op de medische toestand van de eiser. De Parlementaire voorbereiding voorziet twee gevallen: "In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf (Belgische Kamer van vertegenwoordigers, Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestigingen de verwijdering van vreemdelingen, 10 mei 2006, DOC 51 2478/0001 (2005/2006), p. 34). De procedure tot machtiging tot verblijf voor medische redenen is dan ook van toepassing voor twee soorten gevallen: vreemdelingen die lijden aan een ziekte en waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvan het terugsturen naar het land van herkomst een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Sinds 2008, werden er taairijke medische attesten ter staving van de aanvraag van de eiser neergelegd. Alle geneeskundigen zijn van mening dat een terugkeer van de eiser naar Algerije uitgesloten is daar zijn stoornissen in Algerije veroorzaakt werden: Dr von Niederhausern in zijn getuigschrift van 24 augustus 2004 schrijft dat "le renvoi du patient dans son pays risque de perturber l'état du patiënt et d'aggravers la symptomatologie décrite", Dr Willems in zijn getuigschrift van 9 juli 2007 schrijft: « le renvoi risque de perturber l'état psychiatrique du patiënt", Dr Derkinderen in zijn getuigschrift van 16 juni 2008 antwoord op de vraag: "kan de patiënt reizen naar het land van

herkomst?": "Absoluut niet gezien zijn psychiatrische symptomatologie en de oorsprong ervan in Algerije. Een terugkeer naar zijn land kan enkel zijn psychiatrische problematiek doen toenemen". In tegenstrijd met de Arts-attaché die de eiser nooit ontmoet heeft, begeleid en behandeld Dr Derkinderende eiser op regelmatige basis sinds 2008. In zijn laatste verslag van 19 augustus 2011- waarover nochtans geen woord te vinden is in de bestreden beslissing - bevestigt de raadsman dat de pathologie van de eiser zijn oorzaak vindt in Algerije: "Patiënt is zowel door wat bij meegemaakt heeft in Algerije en erna, erg getraumatiseerd, zodat een volledige genezing niet anker verwacht worden, enkel een stabilisatie op een eerder invalide niveau". De eiser kan onmogelijk naar Algerije terugkeren daar zijn pathologie is ontstaan omwille van problemen in zijn land van herkomst. Het betreft een zeer belangrijk element zeker wanneer het om « ernstige aandoeningen » gaat die « een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit», volgens de arts-attaché. Uw Raad heeft onlangs de nietigverklaring van een beslissing bevolen daar de Dienst Vreemdelingenzaken niet geantwoord had op de vraag van de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst terwijl de oorzaak van de pathologie zich in dit land bevond: "Le Conseil estime qu'il incombe, au contraire, à la partie défenderesse, de se prononcer sur les conséquences d'un retour dans le pays d'origine étant donnée que sa pathologie résulterait de son vécu en Algérie, il en est d'autant plus ainsi qu'il a déposé deux attestations médicales confirmant ses déclarations" (CCE, Franstalige kamer, zaak n° 71.779 van 13 december 2011). Een terugkeer van de Heer [B.] naar Algerije zou zijn pathologie doen toenemen omwille van wat hij meegemaakt heeft in het land. Dit zou tot onmenselijke en vernederende behandelingen leiden, wat een schending uitmaakt van artikel 3 EVRM. De bestreden beslissing geeft hieromtrent geen antwoord wat een schending uitmaakt van de motiveringsplicht vervat in artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandeling en artikel 62 van de wet van 15 december 1980."

2.2. Verzoeker stelt dat er geen rekening gehouden werd met de gevolgen van een terugkeer naar Algerije, waar zijn problemen zijn ontstaan. Verzoeker wijst op zijn bijgevoegde attesten en stelt dat alle geneeskundigen van mening zijn dat een terugkeer naar Algerije uitgesloten is omdat de stoornissen daar veroorzaakt werden. Verzoeker verwijst naar een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Franstalige kamer, zaak nr. 71.779 van 13 december 2011 waarbij de Raad de beslissing vernietigde omdat de verwerende partij niet geantwoord had op de vraag van de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst terwijl de oorzaak van de pathologie zich in dit land bevond.

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. In casu vermeldt de bestreden beslissing haar juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en zet ze de redenen uiteen waarom de aanvraag ongegrond is, waarbij uitdrukkelijk wordt verwezen naar de redenen die de ambtenaar-geneesheer geeft waarom de aandoening(en) niet beschouwd worden als een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Tevens wordt verwezen naar het verslag van de ambtenaar-geneesheer. Tenslotte wordt er op uitvoerige wijze ingegaan op de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt 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.

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 dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt 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. (...).”

De bestreden beslissing heeft, in tegenstelling tot wat verzoeker stelt, wel degelijk rekening gehouden met het advies van de ambtenaar-geneesheer en meer bepaald met de vaststelling dat vanwege de medische aandoeningen er rekening gehouden dient te worden met een begeleide terugkeer. De beslissing stelt hieromtrent het volgende: “(...) Verder kan betrokkene ook op IOM beroep doen voor de REAB-procedure (Procedure voor de Terugkeer en Emigratie van Asielzoekers uit België). Indien betrokkene specifieke bijstand (bvb. medische bijstand) nodig heeft kan hij vergezeld worden door een (medische) begeleider tot aan de eindbestemming(...)”.

Verzoeker diende op 30 oktober 2008 een aanvraag om machtiging tot verblijf in bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoeker stelt in zijn aanvraag dat hij aan zeer zware psychologische problemen lijdt voegt een 10-tal medische getuigschriften bij, van dr. Grigore, dr. Launey, dr. Willems, dr. Bruggemans, dr. Vandendooren, dr. Dekinderen en dr. De Roeck, nadien aangevuld met bijkomende medische attesten.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat er met alle medische getuigschriften die door verzoeker werden bijgevoegd rekening werd gehouden. De ambtenaar-geneesheer heeft, uit het dossier van verzoeker kunnen afleiden dat hij lijdt aan een chronische posttraumatische stress-stoornis, dysthyme stoornis, periodieke explosieve stoornis en een persoonlijkheidsproblematiek, waarvoor hij medicamenteus behandeld wordt. Hij vervolgde dat langdurige behandeling noodzakelijk is. De ambtenaar-geneesheer stelt dat er geen specifieke redenen voorhanden zijn dat verzoeker niet zou kunnen reizen, doch stelde dat er rekening gehouden moet worden met een begeleide terugkeer. De ambtenaar-geneesheer stelde dat de medicamenteuze behandeling en gespecialiseerde opvolging van de in de medische attesten beschreven aandoeningen beschikbaar zijn in Algerije en dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Uit de beslissing blijkt afdoende dat de nodige behandeling zowel beschikbaar als toegankelijk is, waardoor het feit dat verzoekers aandoening ontstaan is in zijn land van herkomst hem geenszins belet ernaar terug te keren, zoals vastgesteld door de ambtenaar-geneesheer. Verzoeker toont niet aan dat, zelfs met een behandeling, de gevolgen van zijn aandoening een terugkeer verhinderen.

Betreffende de schending van artikel 3 EVRM.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 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 het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. vs. 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 onbepaalde gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Door zelf een overzicht van zijn 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.

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.

Verzoeker toont op geen enkele wijze aan dat zijn terugkeer naar het herkomstland een schending zou zijn van artikel 3 EVRM. Hij beperkt zich tot een louter hypothetische bewering, zonder deze op enige manier te staven met een concreet element.

Het enig middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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. 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 veertien maart tweeduizend en twaalf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MILOJKOWIC