

Arrest

nr. 216 710 van 14 februari 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. KOLESNIKOVA
Terhulpenesteenweg 177 / 12
1170 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, en X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van X, X en X, op 12 september 2018 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 7 augustus 2018 waarbij de aanvragen om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk worden verklaard (drie onontvankelijkheidsbeslissingen) en van de beslissingen van diezelfde gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 7 augustus 2018 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (twee bijlagen 13).

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 19 september 2018 met referentienummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 oktober 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 november 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. KOLESNIKOVA, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 29 juni 2018 dienen de verzoekers, voor elk van hun drie minderjarige kinderen, een afzonderlijke medische verblijfsaanvraag in. Deze zijn aanvragen om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 7 augustus 2018 beslist de gemachtigde van de toenmalig bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) dat deze drie medische verblijfsaanvragen onontvankelijk zijn (drie onontvankelijkheidsbeslissingen).

Het betreft de eerste, tweede en derde bestreden beslissing. Zij werden aan de verzoekers ter kennis gebracht op 21 augustus 2018.

De eerste bestreden beslissing betreft de onontvankelijkheid van de medische verblijfsaanvraag die werd ingediend voor O. K. Zij is als volgt gemotiveerd:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.06.2018 onze diensten werd ingediend door:

O., B. (R.R.; …)

Geboren te S. op 01.09.1981

Nationaliteit: Georgië

+ partner: O., J. (R.R.: …)

Geboren te B. op 27.05.1987

+ minderjarige kinderen:

O., K.; °19.08.2013

O., D.; °26.02.2015

O., S.; °26.02.2015

Nationaliteit: Servië

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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Redenen:

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen- zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012), de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van arts-adviseur d.d. 23.07.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot onontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele mogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan de ouders van O., K. te willen overhandigen.

(…)”

De tweede bestreden beslissing betreft de onontvankelijkheid van de medische verblijfsaanvraag die werd ingediend voor O. D. Zij is als volgt gemotiveerd:

“(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.06.2018 onze diensten werd ingediend door:

O., B. (R.R.; ...)

Geboren te S. op 01.09.1981

Nationaliteit: Georgië

+ partner: O., J. (R.R.: ...)

Geboren te B. op 27.05.1987

+ minderjarige kinderen:

O., K.; °19.08.2013

O., D.; °26.02.2015

O., S.; °26.02.2015

Nationaliteit: Servië

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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Redenen:

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen- zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012), de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van arts-adviseur d.d. 23.07.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot onontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele mogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan de ouders van O., D. te willen overhandigen.

(...)”

De derde bestreden beslissing betreft de onontvankelijkheid van de medische verblijfsaanvraag die werd ingediend voor O. S. Zij is als volgt gemotiveerd:

“(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.06.2018 onze diensten werd ingediend door:

O., B. (R.R.; ...)

Geboren te S. op 01.09.1981

Nationaliteit: Georgië

+ partner: O., J. (R.R.: ...)

Geboren te B. op 27.05.1987

+ minderjarige kinderen:

O., K.; °19.08.2013

O., D.; °26.02.2015
O., S.; °26.02.2015
Nationaliteit: Servië
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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Redenen:

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen- zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012), de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van arts-adviseur d.d. 23.07.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot onontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele mogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan de ouders van O., S. te willen overhandigen.

(...)"

Op 7 augustus 2018 beslist de gemachtigde tevens om de verzoekers het bevel te geven om het grondgebied te verlaten (twee bijlagen 13). De verzoekers namen op 21 augustus 2018 kennis van deze bevelen.

Het bevel dat werd getroffen ten aanzien van de eerste verzoeker, is de vierde bestreden beslissing en is als volgt gemotiveerd:

"(...)

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

"De heer

Naam + voornaam: O., B.

geboortedatum: 01.09.1981

geboorteplaats: S.

nationaliteit: Georgië

Wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

binnen 30 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het grondgebied zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten.

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

(...)

De vijfde bestreden beslissing is het bevel dat werd getroffen ten aanzien van de tweede verzoekster en de minderjarige kinderen van beide verzoekers. Dit bevel bevat de volgende motieven:

(...)

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

“Mevrouw, Naam + voornaam:

O., J.

geboortedatum: 27.05.1987

geboorteplaats: B.

nationaliteit: Servië

+ minderjarige kinderen:

-O., K.; °19.08.2013

-O., D.; °26.02.2015

-O., S.; °26.02.2015

Wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

binnen 30 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het grondgebied zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten.

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

(...)

2. Over het voorwerp en de ontvankelijkheid van het beroep

De verzoekers vorderen in hun verzoekschrift de nietigverklaring van “de beslissing van de DVZ dd. 07.08.2018 en dd. 23.07.2018 hun ter kennis gebracht door DVZ in datum van 21.08.2018 (zie stuk 1) waarbij een beslissing van weigeringsbeslissing van hun aanvraag en bevel om het grondgebied te verlaten”.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) stelt vast dat de door de verzoekers genoemde “*beslissingen*” van de Dienst Vreemdelingenzaken van 23 juli 2018 de drie adviezen betreffen die de ambtenaar-geneesheer ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris heeft opgesteld inzake de drie afzonderlijke medische verblijfsaanvragen die op 29 juni 2018 werden ingediend voor de drie minderjarige kinderen, O. K., O. D. en O. S.

De drie door de verzoekers ingediende medische verblijfsaanvragen werden afgewezen met drie beslissingen van 7 augustus 2018 waarbij de gemachtigde besluit dat de aanvragen onontvankelijk zijn (dit zijn de onder punt 1 geciteerde eerste, tweede en derde bestreden beslissing). De gemachtigde verwijst in de eerste, tweede en derde bestreden beslissing telkenmale naar het bijbehorende medisch advies van 23 juli 2018, waarbij de ambtenaar-geneesheer, conform artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet, een inhoudelijk onderzoek voert en zich uitspreekt over het medisch dossier van O. K., O. D. en O. S. Uit de uiteenzettingen in het verzoekschrift kan worden afgeleid dat de verzoekers niet de adviezen zelf, maar wel de uiteindelijke onontvankelijkheidsbeslissingen (“*weigeringsbeslissing*”) uit het rechtsverkeer beogen te doen nemen.

Aangezien de Raad te dezen optreedt als annulatierechter (cf. artikel 39/2, §2, van de vreemdelingenwet) dient de voorliggende vordering een administratieve rechtshandeling tot voorwerp hebben. Volgens vaste rechtspraak van de Raad van State moet het hierbij gaan om een handeling waarbij wordt beoogd rechtsgevolgen te doen ontstaan of te beletten dat zij tot stand komen. De vordering is dan ook slechts ontvankelijk ten aanzien van beslissingen waarbij wordt beoogd wijzigingen aan te brengen in een bestaande rechtstoestand, dan wel zodanige wijziging te beletten. Om ontvankelijk te zijn moet het beroep een handeling tot voorwerp hebben die zelf rechtsgevolgen sorteert en die onmiddellijk en rechtstreeks nadeel berokkent aan de verzoeker(s).

In casu dient te worden vastgesteld dat de adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 23 juli 2018 slechts de voorbereidende handelingen uitmaken ten aanzien van de uiteindelijke beslissingen waarbij de gemachtigde beslist dat de drie verblijfsaanvragen op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk zijn. Aangezien de adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 23 juli 2018 - in tegenstelling tot de eerste, tweede en derde bestreden beslissing - op zich nog geen wijziging aanbrengen in de rechtstoestand van de (kinderen van de) verzoekers, noch een zodanige wijziging belet, zijn deze adviezen geen voor vernietiging vatbare rechtshandelingen.

In de mate dat de verzoekers tevens de vernietiging zouden beogen van de adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 23 juli 2018, is het beroep derhalve niet ontvankelijk.

De hierboven vastgestelde onontvankelijkheid neemt evenwel niet weg dat de medische adviezen van 23 juli 2018 - als voorbereidende handelingen - deel uitmaken van de besluitvorming van de bestreden onontvankelijkheidsbeslissingen van 7 augustus 2018. De verzoekers kunnen bijgevolg wel degelijk de onwettigheid van deze adviezen inroepen in het kader van hun beroep tegen de door de gemachtigde genomen beslissingen waarbij de drie medische verblijfsaanvragen onontvankelijk werden verklaard (cf. RvS 26 april 2011, nr. 212.763).

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voeren de verzoekers de schending aan van de motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991).

Het eerste middel wordt als volgt onderbouwd:

"1. De motivering van bestreden beslissing:

Aangezien de aangevochten beslissing, dewelke stelt dat verzoeker "de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid", foutief en onafdoende gemotiveerd is en zulks een schending van de motiveringsplicht;

Aangezien mocht DVZ het dossier haar voorgelegd gedetailleerd onderzocht gelezen en geanalyseerd hebben, dan zou ze deze beslissing niet genomen hebben;

Aangezien overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omgekleed worden;

Aangezien artikelen 2 en 3 van de Motiveringswet voorzien dat de bestuurshandelingen, onder hun toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

"De motivering moet daarenboven correct en afdoende zijn, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen zijn dan ook niet afdoende" (Van Heule, D., De Motiveringsplicht en Vreemdelingenwet, TWR 1993, 67 e.v.).

De materiële motiveringsplicht werd geschonden:

"Iedere administratieve rechtshandeling moet worden gedragen door motieven die rechtens en feitelijk aanvaardbaar zijn, m.a.w., de beslissing moet worden gedragen door deugdelijke motieven. Dit houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling op motieven moet steunen waarvan het feitelijk bestaan naar behoren is bewezen en die in rechte ter verantwoording van die handelingen in aanmerking kunnen worden genomen"(RvSt, Decruynaere, nr. 100.940, 20.11.2001).

De motieven van de bestreden beslissing stellen niets anders dan een standaardmotivering daar die aangehaald wordt en niets anders.

De "motivering" komt, zoals hoger aangetoond, neer op een summier materiele motivering. "Summiere motiveringen worden niet aanvaard "(RvSt, DEBOES, nr. 85.308.15.5.2000; RvSt, DEGENEFE, nr. 63.020.12.11.1996).

Uit medische analyses van het bloed van de kinderen werd vastgesteld dat chromosoom 6Qz6 ontbreekt wat een significante invloed heeft op zijn ontwikkeling en prognose.

Autistische trekken zijn heel erg geworden na meegemaakt cytomegalovirus infectie.

Het is onontbeerlijk om de behandeling verder te zetten, indien de behandeling zal geschorst of stopgezet worden zullen alle bereikte resultaten tenietgaan en de kinderen zullen tegen schoolplichtige leeftijd een zeer grote achterstand oplopen zodat zij de eerste jaren niet naar de school zullen kunnen gaan. Gezien bereikte resultaten en verdere behandeling zullen de kinderen een normaal leven kunnen leiden en van alle faciliteiten gelijk alle andere kinderen kunnen genieten. In geval van stopzetting van de behandeling zullen de kinderen een te zeer grote achterstand krijgen. Het is zeer aangeraden dat de kinderen zonder onderbreking deze therapie intensief moeten blijven volgen.

Verzoekers kunnen onmogelijk terugkeren naar Servië. Zoals blijkt uit het medisch attest, stellen verzoekers dat deze speciale behandelingen ter verbetering van de typische problematieken van de kinderen niet doorgevoerd worden in Servië en zelfs niet in Georgië.

Door algemene motivering te gebruiken en niet elke geval apart in aanmerking te nemen schendt DVZ motiveringsplicht.

Dat de kinderen aan een ziekte lijden is bevestigd door bloedonderzoek en een onderzoek door een Belgische geneesheer, dr. P. S., bovendien zijn er verslagen van VZW Atlantis, professor Vervoort heeft zijn titel op basis van zijn wetenschappelijke werk gekregen en hij is algemeen bekend als een specialist in dit soort ziektes.

"De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren is bewezen en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen" (RvS 6 juli 2010, nr. 206.433.)

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de Motiveringwet alle administratieve beslissingen en bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten gemotiveerd zijn worden. Dat in casu een duidelijke schending van de motiveringsplicht; minstens van de materiele motiveringsplicht, en de beginselen van behoorlijk bestuur aan de orde zijn gezien DVZ de feitelijke omstandigheden aan de zaak niet in ogenschouw neemt.

"De overheid moet haar beslissingen baseren op feiten die een determinerende invloed hebben op de uiteindelijke beslissing" (VAN MENSEL, A., behoorlijk bestuur, supra noot 14, 43-44.).

Mocht DVZ de feitelijke omstandigheden onderzocht hebben dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen aan een zeer zware ziekte lijden en de gepaste behandeling alleen in België toegankelijk is. De kinderen moeten een kans krijgen om hun afwijkingen te laten verhelpen. Deze kans om te ontwikkelen hebben zij niet in hun land van afkomst.

Dankzij de beslissing van DVZ zijn rechten van de kinderen geschonden, hun belangen niet in aanmerking genomen.

"DVZ moet rekening houden met het geheel aan elementen over iemands individuele situatie. DVZ moet motiveren waarom ze enkel rekening hielden met de rapporten van de psychiater en huisarts, maar niet ingingen op de 7 (vooruitgangs)rapporten van de psycholoog" (RvV 78.156, 27 maart 2012).

"Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt niet dat hij rekening heeft gehouden met het geheel van de aangevoerde medische argumenten. De materiële motiveringsplicht is geschonden" (RvV 5 januari 2015, nr. nr. 135.814).

"Het advies van de ambtenaar-geneesheer moet op objectieve gegevens gestoeld zijn en dat moet blijken uit het administratief dossier. Anders is de materiële motiveringsplicht geschonden" (RvV 16 maart 2015, nr. 141 070).

"De DVZ-arts motiveert niet waarom de psychiatrisch-psychologische problematiek ook zonder behandeling geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of geen risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. Hij ontkent niet dat het kind lijdt aan een taalontwikkelingsstoornis, een licht mentale handicap en bizar gedrag "(RvV 19 december 2013, 116.096).

De DVZ-arts motiveert niet waarom de psychiatrisch-psychologische problematiek van de kinderen die veroorzaakt is door een genetische afwijking ook zonder behandeling geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of geen risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. De DVZ-arts ontkent niet dat de kinderen een genetische afwijking hebben.

"De DVZ mag de invulling van artikel 9ter niet beperken tot 'direct levensbedreigende ziektes' of een 'kritieke gezondheidstoestand'. De Raad van State en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bevestigen principieel dat de draagwijdte van 9ter ruimer is dan die van 3 EVRM. Artikel 3 EVRM is slechts een minimumnorm en verbiedt geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving". (AV RvV 12 december 2014, nrs. 135.035, 135.037, 135.038, 135.039 en 135.041, RvV 23 juni 2015, nr. 148.417, RvV 23 juni 2015, nr. 148 406, RvV 15 juni 2015, nr. 147.775, RvV 10 juni 2015, nr. 147.515, RvV 10 juni 2015, nr. 147.516, RvV 8 juni 2015, nr. 147.307, RvV 8 juni 2015, nr. 147.305, RvV 8 juni 2015, nr. 147.346) (RvS 9 september 2015, nr. 232.141, RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778, RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

"Met de voorgelegde medische stukken zijn tegenstrijdige vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, bij gebrek aan enig ondersteunend feitelijk gegeven in het administratief dossier, niet afdoende om tot het besluit te komen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De materiële motiveringsplicht is geschonden" (RvV 22 juni 2015, nr. 148 275).

"De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer betekent niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter "(RvS 18 september 2013, nr. 224.723). "Nu een voldoende feitelijke grondslag in casu ontbreekt, dient op dit punt bijgevolg prima facie een schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te worden vastgesteld (RvV 3 december 2014, nr. 134.580).

Uit beoordeling van geneesheer blijkt niet dat hij toegankelijkheid van gepaste behandeling in het land van afkomst van de kinderen heeft onderzocht.

Omdat er geen alternatieven bestaan voor niet medische behandeling bij VZW Atlantis is dat geen reden om de aanvraag af te wijzen.

"Uit de door de arts-adviseur geconsulteerde informatie kan geenszins opgemaakt worden of de behandeling door een psychiater of psychotherapeut in Macedonië ook specifiek geldt voor kinderen. Verzoekende partijen kunnen aldus gevolgd worden in hun kritiek waar zij stellen dat niet blijkt of een intensief revalidatieprogramma specifiek voor minderjarigen mogelijk is in Macedonië" (RvV 12 maart 2015, nr. 140 785).

"De Raad moet in staat worden gesteld om na te gaan op welke gronden de ambtenaargeneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. In casu moet uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier blijken waarom de door de behandelde artsen

noodzakelijk geachte behandeling, als nutteloos wordt beoordeeld. Dat was hier niet het geval. De motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht zijn geschonden" (RvV 22 juni 2015, nr. 148.274).

Aangezien in casu DVZ overduidelijk een compleet overhaaste beslissing genomen heeft, dewelke volledig in strijd is met de materiele motiveringsplicht.

Het formele motiveringsplicht werd geschonden:

De formele motiveringsplicht of de eis van externe legaliteit veronderstelt het veruitwendigen van de motieven. De formele motiveringsplicht volgt uit de artikelen 2 en 3 van de Motiveringwet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. De administratieve overheid wordt verplicht in de akten de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen. Deze motivering moet afdoende zijn. Volgens de Raad van State betekent het afdoende karakter van de motivering dat "de motivering pertinent en draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen" (RvS 18 maart 2010, nr. 202.029).

De formele motiveringsplicht valt uiteen in een evenredigheids -en een draagkrachtversie.

Op grond van de evenredigheidvereiste is het nodig dat de motivering evenredig is aan het belang van de beslissing. In casu betreft het de weigering inreisverbod. De hierboven gecreëerde motivering is niet evenredig aan het belang van de beslissing voor verzoeker. De gevolgen van de bestreden beslissing zijn dermate ernstig voor hen dat zij de mogelijkheid moeten hebben de redenen te kennen die aanleiding geven tot de negatieve beslissing.

Om aan de draagkrachtversie voldaan te zijn, is het nodig dat de motivering voldoende concreet en precies is. Dit houdt in dat het bestuur geen vage bewoordingen mag gebruiken en dat de motivering moet toegepast zijn op de concrete situatie. Dit heeft tot gevolg dat algemene formuleringen uit den boze zijn.

"De ratio legis hiervan is gelegen in het feit da overheid haar beoordelingsbevoegdheid effectief en met kennis van zaken moet kunnen uitoefenen". (RvST, De Clercq, nr. 94.939.28.2.1997)

In casu beperkt DVZ zich tot verwijzen naar algemeenheden om vervolgens te concluderen tot het niet voorhanden zijn van elementen op basis waarvan tot een afgifte van een verblijfsvergunning aan verzoekers zou kunnen besloten worden.

Dit is duidelijk een onevenredige, onvoldoende precieze en individuele, en veel te vage motivering, zodat de formele motivering geschonden is."

In een tweede middel beroepen de verzoekers zich op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betogen dienaangaande als volgt:

"B. Het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden:

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur bij het nemen van een bepaalde beslissing deze zorgvuldig moet voorbereiden, nemen en uitvoeren. Dit houdt onder meer in dat het bestuur op zorgvuldige wijze feiten moet vergaren.

DVZ heeft zich uitsluitend op een onzorgvuldige en niet geverifieerde analyse van het dossier in hoofde van verzoeker, waarbij deze geen enkel rekening gehouden heeft met het belang van verzoeker, wat een flagrante schending inhoudt van de zorgvuldigheidsplicht aangezien de DVZ niet met zorgvuldigheid haar beslissing heeft voorbereid en uitgevoerd.

Mocht DVZ de feitelijke omstandigheden en het dossier onderzocht hebben dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren, dat zij alleen maar in België zo'n behandeling kunnen genieten, dat er geen alternatief is dan deze behandeling.

Het Atlantis centrum en Mozart Brain Lab in Sint-Truiden zijn de enige instituten ter wereld die gebruik maken van Brain Mappings voor de Tomatis luistertherapie.

Deze therapie is door een wetenschappelijk onderzoek ontwikkeld. Zo ontstond bij Mozart-Brain-Lab in België bijvoorbeeld een onderzoek naar "de verbetering van zware psychomotorische neurologische

stoornissen, behandeld met de Tomatis Audio-Psycho-Fonologie en gemeten met een EEG Brain Mapping en auditief geëvoceerde potentialen", dat gepubliceerd werd in het wetenschappelijk tijdschrift "Journal of Neurotherapy". De auteurs van deze studie van 2007 zijn Jozef Vervoort, professor Martien De Voigt en neuroloog Werner Van den Bergh.

Dankzij de beslissing van DVZ zullen de kinderen de kans om normaal leven te kunnen leiden en van alle faciliteiten gelijk alle andere kinderen kunnen genieten missen.

De bestreden beslissing houdt dan ook een flagrante schending in van het beginsel van behoorlijk bestuur en van uitdrukkelijke motiveringsplicht.

Deze beslissing is in strijd van rechten van de mens.

Aangezien de bestreden beslissing dan ook dient vernietigd worden."

In een derde middel voeren de verzoekers de schending aan van het redelijkheidsbeginsel en dit wordt als volgt onderbouwd:

"C. Schending van redelijkheidsbeginsel:

Bij de uitoefening van haar discretionaire bevoegdheden beschikt de overheid over een ruime beoordelingsbevoegdheid die de redelijkheid als grens heeft. Bij het nemen van een beslissing moet bestuursorgaan alle belangen tegen elkaar afwegen.

"Betreffende de schending van redelijkheidsbeginsel wijst de Raad erop dat de keuze die een bestuur maakt slechts het redelijkheidsbeginsel schendt wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt" (RvS 20 september 1999, nr. 82 301; A. MAST, J. DUJARDIN, J. VANDE LANOTTE en M. VAN DAMME, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Mechelen, Kluwer, 2006, 60 en de aldaar aangehaalde rechtspraak van de Raad van State).

Het feit dat de kinderen alleen in België een kans hebben om normaal leven te leiden en dat zij ernstige aangeborene stoornissen hebben werd door DVZ niet in aanmerking genomen.

Mocht DVZ de feitelijke omstandigheden en het dossier onderzocht hebben dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren, dat zij alleen maar in België zo'n behandeling kunnen genieten, dat er geen alternatief is dan deze behandeling.

Dankzij de beslissing van DVZ zijn rechten van de kinderen geschonden, hun belangen niet in aanmerking genomen.

Dit is duidelijk dat redelijkheidsbeginsel geschonden is."

Deze drie middelen worden, gelet op hun onderlinge samenhang, tezamen onderzocht. Waar de verzoekers gewag maken van een inreisverbod, merkt de Raad op dat het onderhavige beroep geen inreisverbod tot voorwerp heeft. De Raad stelt vast dat deze middelen betrekking hebben op de beslissingen van 7 augustus 2018 waarbij de medische verblijfsaanvragen onontvankelijk werden verklaard, alsook op de bijbehorende medische adviezen van 23 juli 2018.

3.1.1. Artikel 62, §2, van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

De verzoekers hebben drie medische verblijfsaanvragen ingediend, die zijn gestoeld op artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en die alle drie onontvankelijk werden verklaard op 7 augustus 2018. Bijgevolg dienen de in de bestreden onontvankelijkheidsbeslissingen opgenomen motieven te worden beoordeeld in het licht van de relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet luiden als volgt:

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

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

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

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

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

[...]

§ 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

[...]”.

Concreet houdt artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld en uit het bepaalde in artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk

niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

In de thans bestreden onontvankelijkheidsbeslissingen van 7 augustus 2018 verwijst de gemachtigde telkens naar de bijbehorende medisch adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 23 juli 2018. Deze adviezen werd onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden onontvankelijkheidsbeslissingen aan de verzoekers ter kennis gebracht.

De Raad wijst erop dat een duidelijke verwijzing naar een advies, in het licht van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, een afdoende motivering kan vormen indien de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht (*quod in casu*) en indien dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 3 juni 2014, nr. 227.617; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636).

Het advies betreffende de medische toestand van O. K. luidt als volgt:

"(...)

Naam: O., K. (R.R.: ...)

Mannelijk

Nationaliteit: Servië

Geboren op 19.08.2013

Adres: (...)

Artikel 9ter §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medische getuigschrift voorgelegd door Mr. O. K. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.06.2018.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) en gedetailleerd medisch attest d.d. 15/06/2018 van Dr. S. P. (algemeen geneesheer/huisarts op basis van verworven rechten) en het medisch stuk d.d. 09/04/2016 beëdigd vertaald d.d. 24/05/2018 door Mevr. N. R. weerhoud ik dat het gaat om een jongen van 5 jaar.

Bespreking:

K. draagt een genetische afwijking mee (microdeletie van de lange arm (q) van chromosoom 6) waar geen medische syndromen over bekend zijn en dus met een onbekende klinische betekenis of niet pathogeen.

In het aangehaalde wetenschappelijke artikel wordt het PARK2-gen, vermeld als gelinkt aan onderzoeken naar de oorzaak van autosomaal (= gelegen op de geslachtschromosomen, dus niet op chromosoom 6) recessieve juveniele ziekte van Parkinson, aangehaald in een nog niet wetenschappelijk conclusief bewezen link met autisme.

Dit onderzoek bevestigt dus helemaal niet de attestering op het SMG dat het ontbreken van de lange arm (q) van chromosoom 6 die het gebied 6q26 omvat resulteert in ontwikkelingsachterstand, hyperactiviteit en agressief gedrag, noch in autisme.

Een verslag van het advies van een klinisch geneticus, aanbevolen op het verslag van het genetisch onderzoek, wordt niet voorgelegd.

K. zou tussen zijn 0 en 5 jaar (wanneer is niet duidelijk uit de attestering op het SMG) de "zesde ziekte" doorgemaakt hebben. Dit is een goed gekende goedaardige kinderziekte veroorzaakt door het menselijk (humaan) herpesvirus type 6 en 7, waartegen geen vaccinatie bestaat, waar geen bijzondere maatregelen voor getroffen dienen te worden en waarbij het virus levenslang in lichaamscellen aantoonbaar blijft.

Er is geen conclusief medisch wetenschappelijk bewijs dat een herpesinfectie type 6 resulteert in ontwikkelingsachterstand, hyperactiviteit en agressief gedrag, noch in autisme.

Er worden geen laboverslagen of Verslagen van een weefselonderzoek voorgelegd die de aanwezigheid van dit virus in de cellen van K. bevestigen.

De bij de rubriek "Interventie/hospitalisatie (Frequentie? Datum van laatste opname?)" geattesteerde interventies "vanaf 15/04/2018 met tussenpozen tot op heden" zijn geen erkende medische interventies.

Het heeft betrekking op de begeleiding die K. geniet bij de vzw Atlantis en Mozart-Brain-Lab te Sint-Truiden (zie de niet medische stukken d.d. 01/06/2018, 13/06/2018, 15/09/1998 en een ongedateerd "report").

Op het SMG wordt geen eigenlijke diagnose gesteld. Er is enkel sprake van "sterke vermoedens van een sterk uitgesproken autisme, dat mogelijks aangeboren zou kunnen zijn (veel huilen als baby, niet opgepakt willen worden, geen oogcontact volgens relaas van de ouders en genoteerd door de attesterende arts). Dit vermoeden wordt echter niet bevestigd of geobjectiveerd via een verslag van een observatie in een door de Belgische overheid medisch erkende instelling met hiertoe getraind personeel, nl. de Referentiecentra Autismespectrumstoornissen (RCA). Ook de geattesteerde "ontwikkelingsachterstand, hyperactiviteit en agressief gedrag" worden niet geobjectiveerd of gestaafd. Er werd geen medische behandeling ingesteld.

De geattesteerde zwakte van het immuunsysteem waardoor het tegenaangewezen zou zijn om te reizen wordt niet medisch onderbouwd in voorliggend medisch dossier, noch wordt het bevestigd door een medische historiek van herhaaldelijke hospitalisaties omwille van opgelopen infecties, zodat uit voorliggend medisch dossier geen medische contra-indicatie gestaafd wordt om te (vlieg)reizen.

Besluit:

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.
(...)"

Het advies betreffende de medische toestand van O. D. luidt als volgt:

"(...)

Naam: O., D. (R.R.: ...)

Mannelijk

Nationaliteit: Servië

Geboren op 26.02.2015

Adres: (...)

Artikel 9ter §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medische getuigschrift voorgelegd door Mr. O. D. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.06.2018.

Uit het standaard medische getuigschrift (SMG) en gedetailleerd medisch attest d.d. 13/06/2018 van Dr. S. P. (algemeen geneesheer/huisarts op basis van verworven rechten) en het medische stuk d.d. 17/03/2018 beëdigd vertaald d.d. 24/05/2018 door Mevr. N. R. weerhoud ik dat het gaat om een jongen van 3j 5mnd.

Bespreking:

D. draagt een genetische afwijking mee (microdeletie van de lange arm (q) van chromosoom 6) waar geen medische syndromen over bekend zijn en dus met een onbekende klinische betekenis of niet pathogeen.

In het aangehaalde wetenschappelijke artikel wordt het PARK2-gen, vermeld als gelinkt aan onderzoeken naar de oorzaak van autosomaal (= gelegen op de geslachtschromosomen, dus niet op chromosoom 6) recessieve juveniele ziekte van Parkinson, aangehaald in een nog niet wetenschappelijk conclusief bewezen link met autisme.

Het 2de aangehaalde artikel beschrijft enkel één kind met een microdeletie in de genetische codering voor het PARK2-gen die een autismspectrumstoornis vertoont, de microduplicaties (niet het geval bij D.) worden bij minder dan 10 kinderen gelinkt aan een autismspectrumstoornis met cognitieve achterstand en abnormale groei (ondergewicht en klein van lengte) en de titel heeft het over een MOGELIJK bewijs (= nog niet bewezen!) voor een nieuw microdeletie/microduplicatie syndroom.

Dit onderzoek bevestigt dus helemaal niet de attestering op het SMG dat het ontbreken van de lange anti (q) van chromosoom 6 die het gebied 6q26 omvat "een significante invloed heeft op zijn ontwikkeling en prognose". Een verslag van het advies van een klinisch geneticus, aanbevolen op het verslag van het genetisch onderzoek, wordt niet voorgelegd.

D. zou, toen hij ongeveer anderhalfjaar was, de "zesde ziekte" doorgemaakt hebben. Dit is een goed gekende goedaardige kinderziekte veroorzaakt door het menselijk (humaan) herpesvirus type 6 en 7, waartegen geen vaccinatie bestaat, waar geen bijzondere maatregelen voor getroffen dienen te worden en waarbij het virus levenslang in lichaamscellen aantoonbaar blijft.

Er is geen wetenschappelijk bewijs dat een herpesinfectie type 6 een invloed heeft op de taalontwikkeling, noch op het gedrag of het hele functioneren - dus geen oorzaak van een "hele waaier van autisme trekjes".

Er worden geen laboverslagen of verslagen van een weefselonderzoek voorgelegd die de aanwezigheid van dit virus in lichaamscellen van D. bevestigen.

Tegelijkertijd zou D. een infectie met een cytomegalovirus (cytomegalievirus, CMV) doorgemaakt hebben, zodat er geen sprake is van een congenitale (aangeboren) CMV-infectie, wel van een verworven CMV-infectie.

Ook dit is een veel voorkomende infectie met een virus dat tot de herpesvirussen behoort en dat voor de rest van het leven in de lichaamscellen aangetroffen wordt, maar waarbij, bij een verworven infectie, geen wetenschappelijke link gelegd wordt met een invloed op de taalontwikkeling, noch op het gedrag of het hele functioneren - geen oorzaak van "hele waaier van autisme trekjes".

Er worden geen laboverslagen of verslagen van een weefselonderzoek voorgelegd die de aanwezigheid van dit virus bevestigen.

D. zou een antivirale behandeling gekregen hebben die momenteel afgerond is.

De bij de rubriek "Interventie/hospitalisatie (Frequentie? Datum van laatste opname?)" geattesteerde interventies "vanaf 15/04/2018 met tussenpozen van 3 weken tot op heden" zijn geen erkende medische interventies. Het heeft betrekking op de begeleiding die D.s geniet bij de vzw Atlantis en Mozart-Brain-Lab te Sint-Truiden (zie de niet medische stukken d.d. 01/06/2018, 13/06/2018, 15/09/1998 en een ongedateerd "report").

Op het SMG wordt geen eigenlijke diagnose gesteld. Er is enkel sprake van "sterke vermoedens van een autisme met een niet geobjectiveerde noch gestaafde taalontwikkelingsachterstand, invloed op gedrag en attitudes". Deze vermoedens worden echter niet bevestigd of geobjectiveerd via een verslag van een observatie in een door de Belgische overheid medisch erkende instelling met hiertoe getraind personeel, nl. de Referentiecentra Autismspectrumstoornissen (RCA). Ook de geattesteerde taalachterstand wordt niet geobjectiveerd of gestaafd.

Er werd geen medische behandeling ingesteld.

De geattesteerde zwakte van het immuunsysteem waardoor het tegenaangewezen zou zijn om te reizen wordt niet medisch onderbouwd in voorliggend medisch dossier, noch wordt het bevestigd door een medische historiek van herhaaldelijke hospitalisaties omwille van opgelopen infecties, zodat uit voorliggend medisch dossier geen medische contra-indicatie gestaafd wordt om te (vlieg)reizen.

Besluit:

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

(...)"

Het advies betreffende de medische toestand van O. S. is als volgt gemotiveerd:

"(...)

Naam: O., S. (R.R.: ...)

Mannelijk

Nationaliteit: Servië

Geboren op 26.02.2015

Adres: (...)

Artikel 9ter §3- 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medische getuigschrift voorgelegd door Mr. O. S. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.06.2018.

Uit het standaard medische getuigschrift (SMG) d.d. 14/06/2018 van Dr. S. P. (algemeen geneesheer/huisarts op basis van verworven rechten¹) en het medische stuk d.d. 17/03/2018 beëdigd vertaald d.d. 15/06/2018 door Mevr. N. R. weerhoud ik dat het gaat om een jongen van 3j 5mnd.

Bespreking:

S. zou volgens het gedetailleerd medisch attest d.d. 14/06/2018 eerst een normale ontwikkeling vertoont hebben en toch ook dezelfde genetische afwijking meedragen als zijn broers, D. en K.: microdeletie van de lange arm (q) van chromosoom 6) waar geen medische syndromen over bekend zijn en dus met een onbekende klinische betekenis of niet pathogeen.

Het is echter niet duidelijk of de resultaten van het genetisch onderzoek d.d. 17/03/2018 wel degelijk de resultaten van S. zijn, vermits, buiten de voornaam en de code van de patiënt, het verslag een identieke kopie is van het verslag van zijn broer D. (zie o.a. de vetgedrukte tekst: "op grond van de beschikbare gegevens is de bij O. D. ontdekte...")

In het aangehaalde wetenschappelijke artikel wordt het PARK2-gen, vermeld als gelinkt aan onderzoeken naar de oorzaak van autosomaal (= gelegen op de geslachtschromosomen, dus niet op chromosoom 6) recessieve juveniele ziekte van Parkinson, aangehaald in een nog niet wetenschappelijk conclusief bewezen link met autisme.

Het 2de aangehaalde artikel beschrijft enkel één kind met een microdeletie in de genetische codering voor het PARK2-gen die een autismspectrumstoornis vertoont, de microduplicaties (niet het geval bij D. = S.?) worden bij minder dan 10 kinderen gelinkt aan een autismspectrumstoornis met cognitieve achterstand en abnormale groei (ondergewicht en klein van lengte) en de titel heeft het over een MOGELIJK bewijs (= nog niet bewezen!) voor een nieuw microdeletie/microduplicatie syndroom.

Dit onderzoek bevestigt dus helemaal niet de attestering op het SMG dat het ontbreken van de lange arm (q) van chromosoom 6 die het gebied 6q26 omvat "een significante invloed heeft op zijn ontwikkeling en prognose".

Een verslag van het advies van een klinisch geneticus, aanbevolen op het verslag van het genetisch onderzoek, wordt niet voorgelegd.

S. zou, toen hij anderhalf jaar was en met vakantie in Valencia (Spanje) een infectie met een cytomegalovirus (cytomegalievirus CMV) doorgemaakt hebben, dit wil zeggen geen congenitale (= aangeboren) CMV-infectie, wel een verworven CMV-infectie. Dit is een veel voorkomende infectie met een virus dat tot de herpesvirussen behoort en dat voor de rest van het leven in de lichaamscellen aangetroffen wordt, maar waarbij bij een verworven infectie, geen wetenschappelijke link gelegd wordt met een invloed op de taalontwikkeling of zelfs het ophouden van spreken en taalbegrip, noch op het gedrag of het hele functioneren (rustig en té dromerig, in eigen wereldje) - geen oorzaak van "autistische trekken" en hoe zouden "autistische trekken" kunnen verergeren bij een voordien normaal kind dat dus per definitie niet autistisch was, zoals geattesteerd wordt.

Er worden geen laboverslagen of verslagen van een weefselonderzoek voorgelegd die de aanwezigheid van dit virus in de lichaamscellen van S. bevestigen.

S. zou een antivirale behandeling gekregen hebben van 3x 10 pillen.

Op 01/12/2016 zou S. een 5-tal dagen in een ziekenhuis opgenomen geweest zijn voor behandeling van hoge koorts ten gevolge van een niet-gestaafde CMV infectie. Van deze ziekenhuisopname wordt geen verslag voorgelegd.

De bij de rubriek "Interventie/hospitalisatie (Frequentie? Datum van laatste opname?)" geattesteerde "speciale opvang in therapiecentrum vzw Atlantis vanaf 15/04/2018 tot heden met tussenpozen van 3 weken" zijn geen medische interventies. Het heeft betrekking op de begeleiding die Solomon geniet bij de vzw Atlantis en Mozart-Brain-Lab te Sint-Truiden (zie de niet medische stukken d.d. 01/06/2018, 13/06/2018, 24/02/2001 en een ongedateerd "report").

Op het SMG wordt géén eigenlijke diagnose gesteld. Er is enkel sprake van "sterke vermoedens van autisme met een niet geobjectiveerde noch gestaafde taalontwikkelingsachterstand, invloed op gedrag en attitudes". Deze vermoedens worden echter niet bevestigd of geobjectiveerd via een verslag van een observatie in een door de Belgische overheid medisch erkende instelling met hiertoe getraind personeel,

nl. de Referentiecentra Autismespectrumstoornissen (RCA). Ook de geattesteerde taalachterstand wordt niet geobjectiveerd of gestaafd.

Er werd geen medische behandeling ingesteld.

De geattesteerde zwakte van het immuunsysteem waardoor het tegenaangewezen zou zijn om te reizen wordt niet medisch onderbouwd in voorliggend medisch dossier, noch wordt het bevestigd door een medische historie van herhaaldelijke hospitalisaties omwille van opgelopen infecties, zodat uit voorliggend medisch dossier geen medische contra-indicatie gestaafd wordt om te (vlieg)reizen.

Besluit:

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

(...)"

Meteen is duidelijk dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in de hierboven geciteerde adviezen, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekers betogen, zeer concreet en precies zijn. Onder de hoofding 'bespreking' licht de ambtenaar-geneesheer op uitvoerige wijze toe waarom hij voor de drie minderjarige kinderen van de verzoekers tot het besluit komt dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land van verblijf. De verzoekers gaan in hun uiteenzetting vrijwel geheel voorbij aan deze uitgebreide motieven. Voor elk van de drie kinderen van de verzoekers wordt aldus een individuele motivering voorzien die is toegespitst op de medische gegevens en de medische voorgeschiedenis die specifiek aan de orde zijn voor het desbetreffende kind. De verzoekers kunnen dan ook geenszins worden gevolgd in hun kritiek dat de motieven zich tot algemeenheden beperken.

Waar de verzoekers stellen dat de ambtenaar-geneesheer niet motiveert omtrent de toegankelijkheid van de gepaste behandeling in het land van herkomst, wijst de Raad erop dat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen algemene verplichting kan worden gelezen om de beschikbaarheid en/of de toegankelijkheid tot deze of gene behandeling in het land van herkomst of verblijf concreet te onderzoeken. Een beoordeling van en een concreet onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid is slechts nodig indien een ziekte voorligt die daadwerkelijk een behandeling vergt, waarbij deze behandeling werkelijk noodzakelijk is en waarbij zonder adequate behandeling een reëel risico optreedt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan dan ook niet zo worden begrepen dat de ambtenaar-geneesheer steeds, en ongeacht de concrete aard van de aandoening en het al dan niet noodzakelijk karakter van de verdere behandeling, dient na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Er kan dus niet worden voorgehouden dat de ambtenaar-geneesheer steeds uitdrukkelijk dient te motiveren omtrent de toegankelijkheid van deze of gene behandeling of opvolging in het land van herkomst.

De Raad stelt vast dat de bestreden onontvankelijkheidsbeslissingen, door de verwijzing naar de bijbehorende adviezen van de ambtenaar-geneesheer, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekers voorhouden, wel degelijk een zeer concrete, precieze en geïndividualiseerde motivering bevat omtrent de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn drie adviezen niet tot de gemotiveerde en onderbouwde vaststelling dat er geen medische *contra*-indicatie is om te reizen en dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de drie kinderen van de verzoekers. Zij licht eveneens toe waarom er voor de drie kinderen van de verzoekers kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. In dit verband wordt onder meer weergegeven dat de standaard medische getuigschriften geen eigenlijke diagnose bevatten, dat er enkel sprake is van vermoedens en dat er ook geen medische behandeling is ingesteld. In verband met de begeleiding door de vzw Atlantis, geeft de ambtenaar-geneesheer aan dat dit geen erkende medische interventies zijn. Daarnaast wordt ook toegelicht dat de door de verzoekers bijgebrachte artikelen helemaal niet bevestigen dat het ontbreken van de lange arm van chromosoom 6 die het gebied '6q26' omvat, resulteert in ontwikkelingsachterstand, hyperactiviteit en agressief gedrag, noch in autisme. De

verzoekers maken niet aannemelijk dat deze motieven, tezamen met de andere vaststellingen die zijn opgenomen in de verschillende adviezen, niet draagkrachtig zouden zijn teneinde te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals bedoeld in artikel 9^{ter}, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet.

De verzoekers maken derhalve niet aannemelijk dat de concrete vaststellingen, zoals opgenomen in de onderscheiden medische adviezen van 23 juli 2018, geen afdoende motivering zouden vormen.

Een schending van de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62, §2, van de vreemdelingenwet is niet aangetoond.

3.1.2. Waar de verzoekers een inhoudelijk kritiek uitoefenen op de motieven van de voormelde medische advies en op het onderzoek dat werd gevoerd door de ambtenaar-geneesheer, beroepen de verzoeker zich in wezen op een schending van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven. Dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (*cf.* RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

Evenmin kan uit dit advies of uit de bestreden aktes zelf blijken dat er enkel zou zijn nagegaan of de aandoening van verzoekers' kinderen direct levensbedreigend is. De ambtenaar-geneesheer heeft namelijk tevens op duidelijke en onderbouwde wijze gemotiveerd dat de gezondheidstoestand van verzoekers' kinderen geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat zij momenteel evenmin een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in hun land van herkomst.

De verzoekers brengen onder meer het volgende naar voor:

“Het is onontbeerlijk om de behandeling verder te zetten, indien de behandeling zal geschorst of stopgezet worden zullen alle bereikte resultaten tenietgaan en de kinderen zullen tegen schoolplichtige leeftijd een zeer grote achterstand oplopen zodat zij de eerste jaren niet naar de school zullen kunnen gaan. Gezien bereikte resultaten en verdere behandeling zullen de kinderen een normaal leven kunnen leiden en van alle faciliteiten gelijk alle andere kinderen kunnen genieten. In geval van stopzetting van de behandeling zullen de kinderen een te zeer grote achterstand krijgen. Het is zeer aangeraden dat de kinderen zonder onderbreking deze therapie intensief moeten blijven volgen.

Verzoekers kunnen onmogelijk terugkeren naar Servië. Zoals blijkt uit het medisch attest, stellen verzoekers dat deze speciale behandelingen ter verbetering van de typische problematieken van de kinderen niet doorgevoerd worden in Servië en zelfs niet in Georgië.”

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat dit betoog gewoon werd overgenomen uit de drie medische verblijfsaanvragen van 29 juni 2018. De Raad wijst erop dat de adviezen van de ambtenaar-geneesheer, zoals uitvoerig werd besproken onder punt 3.1.1., een zeer concrete, precieze en geïndividualiseerde motivering bevatten omtrent de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. De verzoekers gaan eraan voorbij dat de in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet vermelde risico's geen verband houden met het al dan niet kunnen leiden van een normaal leven, maar met het risico voor het leven of de fysieke integriteit dan wel een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling voorhanden is. Het onderzoek van de ambtenaar-geneesheer is dan ook terecht toegespitst op deze twee specifieke toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Een loutere herhaling van de elementen, zoals deze ter onderbouwing werden ingeroepen van de aanvraag, kan niet volstaan om het incorrect of kennelijk onredelijk karakter van de voorziene motivering aannemelijk te maken.

De Raad stelt voorts vast dat de verzoekers slechts concreet ingaan op een heel beperkt onderdeel van de uitgebreide en individuele motieven als waarom voor hun kinderen kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Zo stellen zij dat autistische trekken heel gewoon zijn na een cytomegalovirus infectie en zij beweren tevens dat uit de bloedanalyses blijkt dat chromosoom 6Qz6 ontbreekt, *“wat een significante invloed heeft op zijn ontwikkeling en prognose”*. Hieromtrent merkt de Raad op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medische adviezen verwijst naar medische vakliteratuur, die aan het administratief dossier is toegevoegd, om te stellen dat een cytomegalovirus een veel voorkomende infectie betreft, doch dat er geen wetenschappelijke link wordt gelegd met een invloed op de taalontwikkeling, op het gedrag of op het hele functioneren. De ambtenaar-geneesheer bevestigt voorts dat de kinderen van de verzoekers een genetische afwijking hebben (het ontbreken van de lange arm van chromosoom 6 die het gebied 6q26 omvat). In verwijzing naar medische literatuur die door de verzoekers zelf werd naar voor gebracht in hun aanvraag, oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat een link met autisme niet wetenschappelijk bewezen is. Het louter ongestaafd tegenspreken van dit gestelde in de onderscheiden medische adviezen, kan dan ook niet volstaan om het onjuist karakter van deze vaststelling van de arts-adviseur aan te tonen. De Raad merkt in dit kader ook op dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, zodat hij beschikt over een medische expertise. De verzoekers tonen met hun eigen oordeel niet aan dat de ambtenaar-geneesheer een verkeerde inschatting zou hebben gemaakt van de medische problematiek van hun kinderen.

De verzoekers brengen voorts nog enkele toelichtingen naar voor omtrent de begeleiding en therapie die door de vzw Atlantis wordt geboden. Met deze louter beschrijvende toelichtingen maken de verzoekers echter geenszins concreet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer ten onrecht of op kennelijk onredelijke wijze zou hebben vastgesteld dat de begeleiding door deze vzw geen erkende medische interventies betreft. Ook de vaststelling dat in de standaard medische getuigschriften als dusdanig geen diagnose en evenmin een medische behandeling is geattesteerd, wordt hiermee niet weerlegd.

Daarnaast dient te worden vastgesteld dat de verzoekers verscheidene keren herhalen dat er geen rekening werd gehouden het belang van de kinderen en dat het bestuur, indien zij de feitelijke omstandigheden en het dossier zou onderzocht hebben, zou hebben vastgesteld dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren en dat zij alleen in België een behandeling kunnen genieten. Met deze vage en hypothetische kritiek, gaan de verzoekers wederom volledig voorbij aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer op uitvoerige wijze heeft gemotiveerd waarom er blijkens de voorgelegde gegevens voor hun kinderen kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. De verzoekers hullen zich in zeer vage termen als *“de belangen van de kinderen”* en de *“rechten van de kinderen”*, doch zij brengen geen concreet element naar voor waarmee de gemachtigde of de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geen rekening zou hebben gehouden of dat door hen niet zorgvuldig zou zijn onderzocht bij het verlenen van de medische adviezen van 23 juli 2018. De persoonlijke overtuiging van de verzoekers dat hun kinderen wel degelijk lijden aan een ernstige ziekte en dat zij in België dienen behandeld te worden, volstaat uiteraard niet om de onderbouwde adviezen van de ambtenaar-geneesheer te ontcrachten.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoekers met hun betoog, waarmee zij in wezen enkel aangeven het niet eens te zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer, niet aantonen dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet zouden volstaan om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals voorzien in artikel 9^{ter}, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet.

Waar de verzoekers veelvuldig verwijzen naar rechtspraak van de Raad en de Raad van State, dient erop te worden gewezen dat deze rechtspraak geen precedentenwerking kent, zodat de verzoekers er zich niet dienstig op kunnen beroepen. Bovendien zijn de zaken, in de feiten, niet vergelijkbaar met de huidige zaak.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van het redelijkheidsbeginsel is niet aangetoond.

3.1.3. Voor zover de verzoekers nog vaagweg stellen dat “*het beginsel van behoorlijk bestuur*” en de “*rechten van de mens*” zijn geschonden, is het middel niet ontvankelijk bij gebrek aan een duidelijke omschrijving van de rechtsregel die de verzoekers geschonden achten.

3.1.4. Het eerste, het tweede en het derde middel zijn ongegrond.

3.2. De verzoekers voeren in een vierde middel de schending aan van artikel 5 van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees parlement en de Raad over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven (hierna: de Terugkeerrichtlijn), en van de artikelen 17 (lees: 7) en 41 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest).

De verzoekers citeren artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn en de artikelen 7 en 41 van het Handvest en betogen vervolgens nog:

“Mocht DVZ de feitelijke omstandigheden en het dossier onderzocht hebben dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren, dat zij alleen maar in België zo'n behandeling kunnen genieten, dat er geen alternatief is dan deze behandeling.”

Dankzij de beslissing van DVZ zijn rechten van de kinderen geschonden, hun belangen niet in aanmerking genomen.”

De Raad verwijst naar de bespreking onder punt 3.1. en herhaalt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn adviezen van 23 juli 2018 op uitvoerige en op een medisch onderbouwde wijze heeft toegelicht waarom hij voor de drie minderjarige kinderen van de verzoekers tot het besluit komt dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land van verblijf. De verzoekers gaan in hun uiteenzetting geheel voorbij aan de uitgebreide motieven, zoals opgenomen in de onderscheiden medische adviezen.

Met de bijzonder vage en hypothetische beweringen die de verzoekers naar voor brengen, waarbij zij op geen enkele wijze verduidelijken wat zij precies bedoelen met “*de rechten van de kinderen*” en “*hun belangen*”, tonen de verzoekers geen schending aan van artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn, noch van de artikelen 7 en 41 van het Handvest.

Bovendien moet worden vastgesteld dat de verzoekers nalaten om hun vage kritiek en hun louter persoonlijke bedenkingen concreet te betrekken zowel op de bestreden beslissingen als op de door hen geschonden geachte artikelen.

Het vierde middel kan, zo het al ontvankelijk is, bijgevolg niet worden aangenomen.

3.3. In een vijfde middel beroepen de verzoekers zich op een schending van het algemeen beginsel van het recht om gehoord te worden. Zij betogen dienaangaande als volgt:

“Het recht om gehoord te worden is één van de rechten die valt onder de noemer “recht op behoorlijk bestuur” zoals verankerd in artikel 41 van het Handvest van de grondrechten.”

Dat artikel stelt dat "eenieder er recht op heeft dat zijn zaken onpartijdig, billijk en binnen een redelijke termijn door de instellingen en organen van de Unie worden behandeld".

Familie O. was bij het nemen van beslissing niet gehoord door DVZ.

Het doel van de rechten van verdediging en de hoorplicht komen in feite met elkaar overeen. Enerzijds beogen zij de belangen van de individuele burger te vrijwaren door hem de mogelijkheid te bieden een voor hem ongunstige beslissing te voorkomen. Anderzijds streven zij ook naar de vrijwaring van de belangen van het bestuur door te vermijden dat laatstgenoemde zonder kennis van zaken een onzorgvuldige beslissing neemt. Bijgevolg dragen de rechten van verdediging tevens bij tot het nemen van zorgvuldige beslissingen in hoofde van de overheid (I. OPDEBEEK, o.c., nr. 4; J. DE STAERCKE, Algemene beginselen van behoorlijk bestuur en behoorlijk burgerschap. Beginselen van de openbare dienst, Brugge, Vanden Broele, 2002, 36-37).

De hoorplicht impliceert tevens dat het bestuur de betrokkene voorafgaand de beslissing hoort (R.v.St., MUSAH, nr. 45.972 van 3 februari 1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.; R.v.St., BAELE, nr. 60.224 van 18 juni 1996; R.v.St., VERACHTERT, nr. 66.658 van 10 juni 1997; R.v.St., JANNES, nr. 84.491, 30 december 1999).

Mocht DVZ de feitelijke omstandigheden en het dossier onderzocht hebben dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren, dat zij alleen maar in België zo'n behandeling kunnen genieten, dat er geen alternatief is dan deze behandeling.

Dankzij de beslissing van DVZ zijn rechten van de kinderen geschonden, hun belangen niet in aanmerking genomen."

In de mate dat de verzoekers zich beroepen op de hoorplicht, zoals voorzien in artikel 41 van het Handvest, merkt de Raad vooreerst op dat deze bepaling niet is gericht tot de lidstaten, maar uitsluitend tot de instellingen, organen en instanties van de Europese Unie (cf. HvJ 21 december 2011, C-482/10, punt 28; HvJ 17 juli 2014, C-141/12, punt 67). De verzoekers kunnen zich ten aanzien van de nationale autoriteiten dan ook niet dienstig beroepen op een schending van artikel 41 van het Handvest.

Dit neemt echter niet weg dat het hoorrecht, zoals neergelegd in artikel 41 van het Handvest dat het recht op behoorlijk bestuur waarborgt, het recht van eenieder verzekert om te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem bezwarende individuele maatregel wordt genomen. Volgens vaste rechtspraak van het Hof van Justitie vormt het hoorrecht een algemeen beginsel van Unierecht (HvJ 22 november 2012, C-277/11, M.M., ro. 81-82) en maakt dit hoorrecht tevens deel uit van de grondrechten die bestanddeel zijn van de rechtsorde van de Unie en die verankerd zijn in het Handvest. Dit hoorrecht dient niet enkel door de instellingen van de Unie te worden erkend, maar aangezien het een algemeen beginsel van het Unierecht betreft, ook door de overheidsinstanties van alle lidstaten wanneer zij beslissingen nemen die binnen de werkingssfeer van het Unierecht vallen, zelfs al schrijft de toepasselijke regelgeving een dergelijke formaliteit niet expliciet voor (Zie artikel 51 van het Handvest en de toelichtingen bij het Handvest van de grondrechten Pb.C. 14 december 2007, afl. 303; Zie ook HvJ 18 december 2008, C-349/07, *Sopropé*, ro. 38 en HvJ 22 november 2012, C-277/11, M.M., ro. 86).

In casu werden de aanvragen om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard. Dergelijke beslissingen geven echter op geen enkele wijze uitvoering aan het Unierecht daar zij werden getroffen op grond van een louter nationale wetgeving. De verzoekers kunnen zich in dit kader dan ook niet dienstig beroepen op het hoorrecht als algemeen beginsel van Unierecht.

In de mate dat de verzoekers zich beroepen op het hoorrecht in het kader van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten, merkt de Raad op dat deze bevelen werden getroffen tezamen met de beslissingen waarbij de medische verblijfsaanvragen onontvankelijk werden verklaard. Het staat dan ook vast dat de verzoekers voorafgaand aan de thans bestreden bevelen ruimschoots de mogelijkheid hebben gehad om naar behoren en daadwerkelijk de specifieke kenmerken van hun situatie en die van hun kinderen kenbaar te maken en te verduidelijken. Wanneer de gemachtigde in zijn beslissingen tot onontvankelijkheid van de medische verblijfsaanvragen, in verwijzing naar drie uitvoerig gemotiveerde medische adviezen, vaststelt dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals bedoeld in artikel 9^{ter}, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet, dan valt dit volledig binnen de beslissingsbevoegdheid van de gemachtigde en dient deze de verzoekers geenszins op voorhand in kennis te stellen van de

redenen waarom de medische elementen niet worden weerhouden. Er valt niet in te zien waarom de gemachtigde ter zake tegenspraak zou moeten organiseren. De Raad wijst erop dat de hoorplicht niet kan worden gelijkgesteld met een 'verwittigingsplicht'. Het volstaat dat de verzoekers de kans hebben gekregen om de nodige stukken voor te leggen, zoals *in casu* wel degelijk het geval was.

Voor zover de verzoekers nogmaals naar voor brengen dat de belangen van de kinderen werden miskend en dat "*mocht DVZ de feitelijke omstandigheden en het dossier onderzocht hebben dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren, dat zij alleen maar in België zo'n behandeling kunnen genieten, dat er geen alternatief is dan deze behandeling*", kan deze kritiek niet dienstig worden betrokken op de aangevoerd schending van het hoorrecht. Ten overvloede kan in dit kader nog worden verwezen naar hetgeen op deze kritiek werd geantwoord onder de punten 3.1. en 3.2.

Een schending van het hoorrecht is niet aangetoond.

Het vijfde middel is ongegrond.

3.4. In een zesde middel voeren de verzoekers de schending aan van artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te New York op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

De verzoekers betogen dienaangaande als volgt:

"Artikel 6.2 [lees: 8] EVRM omschrijft het beginsel als volgt: " 1. Eenieder heeft recht op eerbiediging van zijn privé leven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan met betrekking tot de uitoefening van dit recht dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving nodig is in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid, of het economisch welzijn van het land, de bescherming van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. "

Artikel 3 eerste lid van het Verdrag inzake de rechten van het kind bepaalt: "Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging".

In elke verblijfsbeslissing die mogelijk het recht op gezinsleven (artikel 8 EVRM) schendt, moet de staat het hoger belang van het kind in overweging nemen.

Alle landen die partij zijn bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens moeten nagaan of een beslissing over verblijfsrecht het recht op een gezinsleven (artikel 8 EVRM) al dan niet schendt. Zij moeten een belangenafweging ('fair balance'-toets) maken: dat is een afweging tussen het belang van de staat om immigratie te controleren, en het belang van de vreemdeling om een gezinsleven te hebben op het grondgebied van de staat. In die afweging moet de overheid voldoende gewicht toekennen aan het hoger belang van het kind.

Gelet op artikel 12 , § 7 Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen : "In het kader van het onderzoek van de aanvraag wordt terdege rekening gehouden met het hoger belang van het kind".

Mocht DVZ de feitelijke omstandigheden en het dossier onderzocht hebben dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren, dat zij alleen maar in België zo'n behandeling kunnen genieten, dat er geen alternatief is dan deze behandeling.

Dankzij de beslissing van DVZ zijn rechten van de kinderen geschonden, hun belangen niet in aanmerking genomen."

Vooreerst dient te worden vastgesteld dat artikel 12, §7, van de vreemdelingenwet niet bestaat. De verzoekers doelen hoogst waarschijnlijk op artikel 12bis, §7, van de vreemdelingenwet. Deze bepaling is echter enkel van toepassing op verblijfsaanvragen op grond van artikel 10 van de vreemdelingenwet. Aangezien de verzoekers *in casu* aanvragen hebben ingediend op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, kunnen zij zich niet dienstig verwijzen naar het bepaalde in artikel 12bis, §7, van de vreemdelingenwet.

De verzoekers brengen voorts een aantal louter rechtstheoretische overwegingen naar voor omtrent artikel 8 van het EVRM en artikel 3 van het Kinderrechtenverdrag. Het louter vermelden van rechtstheorie, zonder deze op de wettigheid van de bestreden beslissingen te betrekken, maakt uiteraard op zich geen ontvankelijk middel uit.

De verzoekers geven nogmaals op uiterst vage wijze aan dat geen rekening werd gehouden met het hoger belang van hun kinderen en zij beweren dat het bestuur, indien zij het dossier zou hebben onderzocht *“dan zou zij vastgesteld hebben dat de kinderen in een zware gezondheidstoestand verkeren, dat zij alleen maar in België zo'n behandeling kunnen genieten, dat er geen alternatief is dan deze behandeling”*.

De Raad dient wederom vast te stellen dat de verzoekers nalaten om te verduidelijken wat zij precies bedoelen met *“het hoger belang”* van hun kinderen. Het is niet aan de Raad om te hieraan een concrete invulling te geven en te speculeren wat de verzoekers precies voor ogen hebben. Bovendien dient te worden opgemerkt dat de medische verblijfsaanvragen die de verzoekers voor hun minderjarige kinderen hebben ingediend, zoals hierboven reeds uitvoerig werd besproken, terdege onderzocht en afgetoetst werden aan de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Het medisch dossier van de kinderen werd zodoende op adequate wijze in rekening genomen. Voorts bevat het administratief dossier nog een nota van 12 juli 2018, waarin het volgende wordt vermeld: *“hoger belang van het kind: Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten”*.

Met de zeer vage kritiek die in het zesde middel naar voor wordt gebracht, tonen de verzoekers niet aan dat de bestreden beslissingen een schending zouden inhouden van de door artikel 8 van het EVRM geboden bescherming.

Het zesde middel is ongegrond.

3.5. In een zevende en laatste middel voeren de verzoekers de schending aan van de artikelen 62, 74/13 en 74/14 van de vreemdelingenwet. Zij citeren de voornoemde bepalingen en betogen verder nog als volgt:

“Zoals uiteen werd gezet in het feitenrelaas, hebben de kinderen aangeboren afwijkingen die alleen in België kunnen behandeld worden door het volgen van therapie bij VZW Atlantis. Dat de kinderen de begonnen behandeling niet mogen stoppen gezien zij bij het stoppen zullen terugvallen en alle behaalde resultaten zullen tenietgaan.

Het is dan ook vanzelfsprekend dat bevel om het grondgebied te verlaten en weigeringsbeslissing een ernstig nadeel zou berokkenen aan fysische integriteit van de kinderen en hun gezondheidstoestand, dat beschermd dient te worden onder artikel 3 en 8 van EVRM.”

Het spreekt voor zich dat de verzoekers geen schending kunnen aantonen van de artikelen 62, 74/13 en 74/14 van de vreemdelingenwet door deze bepalingen louter te citeren. De kritiek die de verzoekers vervolgens naar voor brengen, wordt op geen enkele wijze betrokken op het bepaalde in artikel 74/14 van de vreemdelingenwet. Het middel is op dit punt niet ontvankelijk.

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.”

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet heeft zodoende betrekking op beslissingen tot verwijdering. Het is niet betwist dat de thans bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten, die werden getroffen met toepassing van de artikelen 7, eerste lid, 1°, van de vreemdelingenwet, beslissingen tot verwijdering uitmaken in de zin van artikel 1, 6° en artikel 74/13 van de vreemdelingenwet.

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet weerspiegelt in deze zin hogere rechtsnormen, zoals onder meer artikel 8 van het EVRM, waartoe tevens het beginsel van het belang van het kind en een billijke belangenafweging toebehoren (EHRM 31 januari 2006, nr. 50435/99, *Rodrigues Da Silva en Hoogkamer v. Nederland*, EHRM 30 juli 2013, nr. 948/12, *Berisha v. Zwitserland*, par. 51 met verwijzing naar EHRM, Grote Kamer, 6 juli 2010, nr. 41615/07, *Neulinger en Shuruk v. Zwitserland*, par. 135; EHRM 17 april 2014, nr. 41738/10, *Paposhvili v. België*, par. 144). Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn en dient richtlijnconform te worden toegepast. Het Hof van Justitie stelt in deze dat wanneer de bevoegde nationale autoriteit voornemens is een terugkeerbesluit te nemen, zij aan de door artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn opgelegde verplichtingen dient te voldoen (HvJ 11 december 2014, C-249/13, *Boudjlida*, par. 49).

Waar de verzoekers verwijzen naar de medische toestand van hun kinderen en de weigeringsbeslissingen die hieromtrent werden getroffen, merkt de Raad op dat de gemachtigde niet verplicht is om in de akte van de verwijderingsmaatregelen zelve een uitdrukkelijke motivering op te nemen omtrent de gezondheidstoestand. De uitdrukkelijke motiveringsplicht strekt er met name enkel toe om de motieven, in rechte en in feite, mee te delen waarom werd besloten tot het treffen van een bevel om het grondgebied te verlaten, maar dit reikt niet zover dat tevens uitdrukkelijk moet worden gemotiveerd waarom er geen uitzondering wordt gemaakt die toelaat af te zien van de algemene verplichting om in het geval van artikel 7, eerste lid, 1°, van de vreemdelingenwet een bevel af te leveren. Het volstaat met andere woorden dat de gemachtigde, voorafgaand aan het treffen van de bestreden bevelen, heeft rekening gehouden met de gezondheidstoestand van de betrokkene en heeft nagegaan of de terugkeerplicht die hij oplegt de grondrechten van de betrokkene niet schendt, zonder dat hij daaromtrent noodzakelijkerwijze in het bevel zelf dient te motiveren. Dit blijkt ook uit het bepaalde in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, waar wordt gesteld dat de gemachtigde "*bij het nemen*" van een beslissing tot verwijdering "*rekening [houdt]*" met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land, hetgeen eerder wijst op een specifieke zorgvuldigheidsplicht, doch niet op een uitdrukkelijke motiveringsplicht.

De verzoekers kunnen dan ook niet dienstig voorhouden dat de gemachtigde in de bestreden bevelen zelve een afweging diende op te nemen omtrent de gezondheidstoestand en in het licht van artikel 3 van het EVRM. Een schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

Voor zover de verzoekers, met de verwijzing naar de artikelen 3 en 8 van het EVRM en de gezondheidstoestand van hun kinderen, een schending aanvoeren van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, herhaalt de Raad dat de medische verblijfsaanvragen die de verzoekers voor hun minderjarige kinderen hebben ingediend, zoals hierboven reeds uitvoerig werd besproken, terdege onderzocht en afgetoetst werden aan de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Het medisch dossier van de kinderen werd zodoende op adequate wijze in rekening genomen en er werd vastgesteld dat er kennelijk geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Door louter hun eigen persoonlijke overtuiging aangaande de gezondheidstoestand van hun kinderen en de noodzaak aan behandeling ervan, naar voor te schuiven, tonen de verzoekers geenszins concreet aan dat deze of gene medische elementen foutief zouden zijn beoordeeld.

Voorts bevat het administratief dossier nog een nota van 12 juli 2018, waarin het volgende wordt vermeld:

"(...) artikel 74/13

1. gezins- en familieleven: geldt voor hele gezin

2. hoger belang van het kind: Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

3. gezondheidstoestand: geen medische contra-indicatie voor terugkeer naar het land van herkomst".

De verzoekers kunnen dan ook niet dienstig voorhouden dat er bij het nemen van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten geen rekening zou zijn gehouden met hun gezinsleven, het hoger belang van hun kinderen of de gezondheidstoestand van de betrokkenen.

Een schending van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet is niet aangetoond.

Het zevende middel is, voor zover het ontvankelijk is, ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. 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.

5. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 372 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen, elk voor de helft.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien februari tweeduizend negentien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE