

Arrest

nr. 286 851 van 30 maart 2023
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. DEMOL
Avenue des Expositions 8A
7000 MONS

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 30 december 2022 heeft 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 van 30 augustus 2022 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 januari 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 februari 2023.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat M. DEMOL verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat O. SOZEN, die loco advocaat S. VAN ROMPAEY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De feiten die de bestreden beslissing voorafgaan, worden in de nota opgelijst als volgt:

“Verzoekende partij, met Kameroense nationaliteit, heeft op 28.12.2007 het Belgisch grondgebied betreden en diende een verzoek om internationale bescherming in, dat per arrest nr. 26.142 negatief werd afgesloten door uw Raad op 21.04.2009.

Op 06.02.2009 diende verzoekende partij een eerste aanvraag voor een verblijfsvergunning in op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet, dat op 15.09.2010 ongegrond werd verklaard. Beroep tegen deze beslissing werd door uw Raad verworpen bij uitspraak nr. 55.453 van 2.02.2011.

Op 16.02.2011 diende verzoekende partij een tweede aanvraag voor een verblijfsvergunning in op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet, dat op 8.03.2011 niet-ontvankelijk werd verklaard.

Op 01.04.2011 diende verzoeker een derde aanvraag in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet in, die op 3.10.2012 niet-ontvankelijk werd verklaard.

Op 19.07.2013 diende verzoekende partij een vierde aanvraag in op grond van artikel 9ter, welke op haar beurt op 20.01.2014 niet-ontvankelijk werd verklaard.

Verzoekende partij diende nog een vijfde, zesde en zevende aanvraag in, telkens op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, die onontvankelijk werden bevonden en negatief werden afgesloten met verwerpingsarresten van uw Raad.

Samen met de negatieve beslissing van 16.01.2018 werd aan verzoekende partij een bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd.

Op 29.04.2022 diende verzoekende partij zijn achtste verzoek op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet in.

De arts-adviseur levert op 28.07.2022 haar medisch advies in.

Deze aanvraag werd ontvankelijk doch ongegrond bevonden per beslissing van 30.08.2022. [...]"

1.2. De voormelde beslissing van 30 augustus 2022 is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"NAAM: [M.C.] [...]"

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald door M.C. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 28.07.2022)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon."

1.3. Eveneens op 30 augustus 2022 neemt verweerder een beslissing tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“[...] De heer [...]”

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 zich er naartoe te begeven, binnen 7 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:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig paspoort.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker werpt in een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, het volgende op:

*“• SCHENDING VAN ARTIKEL 9 TER EN 62 VAN DE VREEMDELINGENWET EN ARTIKEL 3 JUNCTO 13 VAN HET EUROPEES VERDRAG VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS;
• DE SCHENDING VAN ARTIKEL 2 EN 3 VAN DE WET VAN 29 JULI 1991 BETREFFENDE DE FORMELE MOTIVERINGSPLICHT VAN BESTUURSHANDELINGEN;
• DE SCHENDING VAN DE MOTIVERINGSPLICHT, DE ZORGVULDIGHEIDSP LICHT, HET BEGINSEL VAN BEHOORLIJK BESTUUR”*

Hij betoogt als volgt:

“Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet dat “de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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.”

U Raad heeft al vermeld:

“Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter verder 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).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd.

Dit wetsartikel voorziet in zijn § 1 als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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 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.”

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling 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).

Indien de ingeroepen ziekte een voldoende ernst heeft om onder het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te vallen, moet worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of van verblijf en dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 51-2478/01, 35 en nr. 51-2478/08, 9). Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een noodzakelijke medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst of verblijf en de individuele omstandigheden van het betrokken individu.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1 van deze bepaling, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf.”

De verweerster moet aan enkele medische argumenten van de verzoeker antwoorden voordat hij de aanvraag om machtiging te verblijf verwerpt.

De aanvraag van machtiging ingediend door de verzoeker vermeldt:

“

3.1. Verzoeker lijdt aan een ziekte welke een reëel risico inhoudt voor zijn leven en fysieke integriteit en waarvoor geen adequate behandeling bestaat in zijn land van herkomst, zodat hij bij een eventuele terugkeer een onmenselijke of vernederende behandeling zal moeten ondergaan.

Verzoeker lijdt immers aan diverse aandoeningen, nl. pijn aan de onderrug, spondylolisthesis, pijn in de knie, tendinitis aan de schouders, chondropathie, enz.

Verzoeker dient hiervoor dagelijks ettelijke medicatie in te nemen en werd reeds meerdere malen gehospitaliseerd.

Bij een stopzetting van de behandeling is er sprake van ondragelijke pijnen.

Bovendien is de prognose van verzoekers medische aandoeningen niet goed en zal de pijn steeds meer toenemen.

Verzoeker heeft dan ook mantelzorg en heeft nood aan de aanwezigheid van specifieke scanners, zodat verzoeker absoluut in België dient te blijven.

3.2.

Niet alleen zijn in Kameroen de specifieke scanners die verzoeker behoeft niet aanwezig, bovendien ontbreekt het in het algemeen aan een efficiënte en/of betaalbare gezondheidszorg:

”

De standaard medisch getuigschrift dd 21 april 2022 vermeldt:

“IRM Genou à prévoir.”

Hij vermeldt ook:

“Quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? Une prise en charge de la dépendance est-elle médicalement requise ?

Une accessibilité à tout le panel existant des antidouleurs et l'accessibilité à des scanners et IRM. »

Het advies van de ambtenaar-geneesheer vermeldt:

“

Aangeleverde documenten:

SMG d.d. 21-04-2022 van Dr. Van ? huisarts(zeer onleesbaar)

o Zeer uitgebreide omschrijving van de rugproblematiek bestaande sinds 2007, bijkomend knieproblemen, geen reële diagnose

o Voorgeschiedenis van artrodese

o Actueel opvolging in pijnkliniek

o Uitgebreide medicamenteuze ondersteuning met Paracetamol, Tramadol, Durogesic plakkers, Rivotril, Redomex, ?

Rapport 13-04-2022: echo knie synovitis

CT lumbaal 13-04-2022: artrodese L4 tot S1 geen hernia, geen hematoom, geen spinaal stenose

Orthopedie: onleesbaar

Echo schouder 08-06-2021: voorgeschiedenis van ingreep, geen majeure letsels

RX schouder 04-06-2021 geen bijzonderheden

- Echo 04-06-2021

Echo schouder 23-10-2020

- RX schouder 22-09-2020

Echo hielen verdacht op fasciitis plantaris

CT CWZ 01-02-2020 uncartrose

CT LWZ 31-01-2020: artrodese

We weerhouden hier dat het een man van actueel 42 jaar betreft afkomstig uit Kameroen.

Een uitgebreide documentatie van radiologische onderzoeken wordt bijgevoegd (eerder gedateerd) echter zonder reële diagnostiek of therapeutische implicatie. We willen erop wijzen dat radiologie een beschrijving geeft van afwijkingen, geen diagnose stelt en geen directe therapeutische implicatie heeft. Dit dient vervuld te worden door een klinisch beeld en onderzoek dat in dit dossier ontbreekt.

We kunnen alleen besluiten dat betrokkene in de voorgeschiedenis een artrodese (ingreep op de rug met vastzetten van de wervels) heeft ondergaan en ook mogelijks een ingreep op de schouder, hij discrete afwijkingen heeft op radiologische beelden van de wervelzuil zowel in de nek als lumbaal en ook in de schouder, mogelijks conform leeftijd en vroegere ingrepen.

Als symptomatologie is er pijn (functiebeperking of dergelijke is niet gekend) en deze wordt extensief medicamenteus behandeld.

Bewijs van de opvolging door een pijnspecialist is niet beschikbaar, evenmin van enige andere specialitische behandeling of follow-up.

We weerhouden:

- Paracetamol pijnstiller

- Tramadol, pijnstiller

- Durogesic plakkers = Fentanyl

- Rivotril = Clonazepam, benzodiazepine

- Redomex = Amytriptiline, antipsychoticum

- Catapressan= clonidine centraal werkend antihypertensivum, geen indicatie voor meegedeeld

*Er is geen medische tegenindicatie tot reizen.
”*

De ambtenaar-geneesheer moet aan de medische motivering van de arts van de verzoeker antwoorden in toepassing van motiveringsplicht en artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

Het verslag van de ambtenaar-geneesheer vermeldt een heleboel scanneer en echo. Hij vermeldt ook tussenkomst in orthopedie.

Op basis van die medische attest heeft de arts van de verzoeker gezegd dat de adequate behandeling de toegankelijkheid van scanner, echo en IRM vereist.

Deze vormen een adequate behandeling aan de medische pathologie van de verzoeker vanaf enkele jaren.

De ambtenaar-geneesheer mag niet beschouwen dat er geen bewijs beschikbaar zijn van de opvolging van een specialistische behandeling of follow up.

Deze bewering is in strijd met het administratieve dossier.

Zo verwijst de arts van de verzoeker aan een following “IRM du genou”.

Er bestaat een overtreding van artikel 9 ter en 62 van de wet van 15 décembre 1980, van de motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsplicht en het beginsel van behoorlijk bestuur.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden.”

2.2. Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM juncto artikel 13 van het EVRM, stelt de Raad vast dat verzoeker nalaat om concreet uit te werken op welke wijze deze verdragsbepalingen worden geschonden door de eerste bestreden beslissing.

Waar verzoeker de schending opwerpt van “het beginsel van behoorlijk bestuur”, wijst de Raad erop dat er meerdere algemene beginselen van behoorlijk bestuur zijn. Verzoeker duidt niet welk beginsel hij geschonden acht, andere dan het reeds geschonden geachte zorgvuldigheidsbeginsel waarvan hij gewag maakt in zijn middel.

Deze onderdelen van het eerste middel zijn derhalve onontvankelijk.

2.3. Waar verzoeker de schending aanvoert van artikel 62 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) gaat de Raad ervan uit dat hij de schending van artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet beoogt aan te voeren. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in deze bepaling en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte ongunstige beslissing werd genomen, en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen daartegen eventueel op nuttige wijze op te komen. Hiertoe volstaat het dat in de bestreden beslissing duidelijk, maar desnoods bondig, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1999, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596).

2.4. In casu is de eerste bestreden beslissing voorzien van een duidelijke juridische en feitelijke motivering. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de eerste beslissing, aan de hand van het medisch advies van de arts-adviseur van 28 juli 2022 dat er integraal deel van uitmaakt en waarvan verzoeker een kopie heeft ontvangen, een motivering in feite, om te komen tot de conclusie dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

2.5. Het blijkt niet en verzoeker zet ook niet uiteen waarom de eerste bestreden beslissing tezamen gelezen met het advies van de arts-adviseur waarop het steunt, hem niet toelaat zich erop te verdedigen, wat de voornaamste doelstelling is van de formele motiveringsplicht. Een schending daarvan blijkt dan

ook niet, te meer verzoeker inhoudelijke kritiek uit op de motieven. Deze kritiek wordt verder beoordeeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt verweerder de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat verweerder bij het nemen van een beslissing minstens moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.7. Artikel 9ter, §1, eerste en laatste lid van de Vreemdelingenwet, luiden als volgt:

“[...] De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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 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. [...]”

2.8. Het medisch advies van de arts-adviseur – dat werd verstrekt in het kader van artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet en waarop de bestreden beslissing steunt – dateert van 28 juli 2022 en luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.04.2022.

Aangeleverde documenten:

SMG d.d. 21-04-2022 van Dr. Van ? huisarts(zeer onleesbaar)
o Zeer uitgebreide omschrijving van de rugproblematiek bestaande sinds 2007, bijkomend knieproblemen, geen reële diagnose
o Voorgeschiedenis van artrodese
o Actueel opvolging in pijnkliniek
o Uitgebreide medicamenteuze ondersteuning met Paracetamol, Tramadol, Durogesic plakkers, Rivotril, Redomex, ?
Rapport 13-04-2022: echo knie synovitis
CT lumbaal 13-04-2022: artrodese L4 tot S1 geen hernia, geen hematoom, geen spinaal stenose
Orthopedie: onleesbaar
Echo schouder 08-06-2021: voorgeschiedenis van ingreep, geen majeure letsels
RX schouder 04-06-2021 geen bijzonderheden
- Echo 04-06-2021
Echo schouder 23-10-2020
- RX schouder 22-09-2020
Echo hielen verdacht op fasciitis plantaris
CT CWZ 01-02-2020 uncartrose
CT LWZ 31-01-2020: artrodese

We weerhouden hier dat het een man van actueel 42 jaar betreft afkomstig uit Kameroen. Een uitgebreide documentatie van radiologische onderzoeken wordt bijgevoegd (eerder gedateerd) echter zonder reële diagnostiek of therapeutische implicatie. We willen erop wijzen dat radiologie een

beschrijving geeft van afwijkingen, geen diagnose stelt en geen directe therapeutische implicatie heeft. Dit dient vervuld te worden door een klinisch beeld en onderzoek dat in dit dossier ontbreekt.

We kunnen alleen besluiten dat betrokkene in de voorgeschiedenis een artrodese (ingreep op de rug met vastzetten van de wervels) heeft ondergaan en ook mogelijks een ingreep op de schouder, hij discrete afwijkingen heeft op radiologische beelden van de wervelzuil zowel in de nek als lumbaal en ook in de schouder, mogelijks conform leeftijd en vroegere ingrepen.

Als symptomatologie is er pijn (functiebeperking of dergelijke is niet gekend) en deze wordt extensief medicamenteus behandeld.

Bewijs van de opvolging door een pijnspecialist is niet beschikbaar, evenmin van enige andere specialitische behandeling of follow-up.

We weerhouden:

- Paracetamol pijnstiller*
- Tramadol, pijnstiller*
- Durogesic plakkers = Fentanyl*
- Rivotril = Clonazepam, benzodiazepine*
- Redomex = Amytriptiline, antipsychoticum*
- Catapressan= clonidine centraal werkend antihypertensivum, geen indicatie voor meegedeeld*

Er is geen medische tegenindicatie tot reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Gezien het ontbreken van enige specialistische opvolging en behandeling bespreken we ons tot de beschikbaarheid van de medicatie:

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag MedCOI van 06.07.2022 met het unieke referentienummer 15805

Aanvraag MedCOI van 01.02.2021 met het unieke referentienummer 14434

Aanvraag MedCOI van 13.04.2021 met het unieke referentienummer 14592

[...]

'Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de actuele medicatie van betrokkene beschikbaar is in het thuisland Kameroen. Zo nodig zijn er specialisten in pijntherapie (zijn ergste klacht actueel in kader van "de failed back surgery") beschikbaar.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

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

De gezondheidszorg in Kameroen wordt voorzien door een publiek luik, een privésector en de sector van de traditionele geneeskunde en is op 3 niveaus georganiseerd. Op het centrale niveau zijn er de algemene en centrale ziekenhuizen, waar het overgrote deel van medische zorgen beschikbaar zijn. Op het tussenniveau zijn er de regionale ziekenhuizen waar ook algemene heelkunde, pediatrie en hemodialyse en gynaecologische zorgen beschikbaar zijn. Tenslotte zijn er op het perifere niveau de district- en sub-district ziekenhuizen kleine chirurgische ingrepen (zoals keizersneden), vaccinaties en andere eerstelijns hulp. Er wordt gewerkt met een doorverwijssysteem waarbij men eerst langs gaat bij een primair niveau en naargelang de aard van nood aan zorgen, wordt men doorverwezen naar een meer gespecialiseerd niveau.

Een publieke ziekteverzekering is nog in ontwikkeling in Kameroen. Diegenen die momenteel over een ziekteverzekering beschikken doen dit langs private weg.

Betrokkene legt overigens geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene nog een meerderjarige zoon en verschillende broers en zussen heeft wonen in het herkomstland. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene niet bij hen terecht kan voor (tijdelijke) opvang en (financiële) steun.

Het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk zou zijn omwille van logistieke, praktische of geografische redenen is op zich geen doorslaggevend element (arrest 46553/99 van 15 februari 2000 van het EHRM, de zaak SCC vs Zweden of arrest 17868/03 van 22 juni 2004 van het EHRM, de zaak Ndangoya vs Zweden). Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Kameroen)."

2.9. Na een citaat uit niet nader gespecificeerd arrest van de Raad, een herhaling van wat werd aangevoerd in de achtste aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen en in het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2022 alsook van wat kan worden gelezen in het advies van de arts-adviseur, voert verzoeker in concreto aan dat zijn arts heeft gesteld *"dat de adequate behandeling de toegankelijkheid van scanner, echo en IRM vereist"*. In het bijzonder wijst verzoeker erop dat zijn arts heeft verwezen naar een *"following IRM Genou à prévoir"* (vrije vertaling: *"opvolging MRI knie te voorzien"*). Volgens verzoeker heeft de arts-adviseur in strijd met het administratief dossier in haar medisch advies vermeld dat *"er geen bewijs beschikbaar zijn van een specialistische behandeling of follow up"*.

2.10. In de achtste aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen, die zich bevindt in het administratief dossier, heeft verzoeker aangehaald dat hij lijdt aan diverse aandoeningen, waarbij hij pijn lijdt. Hij stelt dat hij hiervoor ettelijke medicatie moet nemen en diverse malen werd gehospitaliseerd. Hij wijst erop dat bij een stopzetting er sprake zal zijn van ondraaglijke pijnen. De prognose van zijn aandoeningen is niet goed en de pijn zal steeds toenemen, aldus verzoeker. Hij wijst erop dat hij nood heeft aan de aanwezigheid van *"specifieke scanners"* zodat hij absoluut in België moet blijven.

2.11. De Raad stelt vast dat verzoeker volgende kernvaststellingen van de arts-adviseur met betrekking tot het standaard medisch getuigschrift totaal onbesproken laat: *"Zeer uitgebreide omschrijving van de rugproblematiek bestaande sinds 2007, bijkomend knieproblemen, geen reële diagnose"*. alsook, *"Een uitgebreide documentatie van radiologische onderzoeken wordt bijgevoegd (eerder gedateerd) echter*

zonder reële diagnostiek of therapeutische implicatie. We willen erop wijzen dat radiologie een beschrijving geeft van afwijkingen, geen diagnose stelt en geen directe therapeutische implicatie heeft. Dit dient vervuldigd te worden door een klinisch beeld en onderzoek dat in dit dossier ontbreekt.”

2.12. Bij gebrek aan een concrete actuele diagnose en een actueel klinisch beeld, kan verzoeker niet de verwachting koesteren dat de arts-adviseur onderzoekt of “scanner, echo en IRM” beschikbaar en toegankelijk zijn in Kameroen en dat de arts-adviseur hierover motiveert in diens advies. Verzoeker toont met zijn betoog niet aan dat het advies van de arts-adviseur onzorgvuldig of kennelijk onredelijk is of dat de voorliggende gegevens manifest foutief zijn beoordeeld door deze laatste wanneer hij vaststelt, *“Als symptomatologie is er pijn (functiebeperking of dergelijke is niet gekend) en deze wordt extensief medicamenteus behandeld”,* alsook *“Gezien het ontbreken van enige specialistische opvolging en behandeling bespreken we ons tot de beschikbaarheid van de medicatie”* en vervolgens nagaat of medicatie ter bestrijding van pijn beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen, waarbij de arts-adviseur op basis van de aangehaalde Medcoi-documentatie tot de volgende conclusie komt: *“Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de actuele medicatie van betrokkene beschikbaar is in het thuisland Kameroen”* en er bovendien nog aan toevoegt: *“Zo nodig zijn er specialisten in pijntherapie (zijn ergste klacht actueel in kader van “de failed back surgery”) beschikbaar”.*

2.13. Louter ten overvloede stelt de Raad nog vast dat verzoekers belang bij zijn kritiek niet blijkt, aangezien in de Medcoi-documenten, waarnaar de arts-adviseur verwijst in haar advies, het volgende kan worden gelezen: *“diagnostic imaging by means of MRI Available”* (Medcoi-document nr. 14592), *“diagnostic imaging by means of computed tomography (CT scan) Available”* (Medcoi-document nr. 14592) en *“diagnostic imaging by means of x-ray radiography Available”* (Medcoi-document nr. 14434). Tevens leest de Raad in het medisch-advies het volgende *“De gezondheidszorg in Kameroen wordt voorzien door een publiek luik, een privésector en de sector van de traditionele geneeskunde en is op 3 niveaus georganiseerd. Op het centrale niveau zijn er de algemene en centrale ziekenhuizen, waar het overgrote deel van medische zorgen beschikbaar zijn.”* Hierbij wordt verwezen naar het document *“Medcoi Belgian desk on Accessibility, Country Fact Sheet: Cameroon, p. 7-8”*, dat zich in het administratief dossier bevindt, waarin specifiek wordt vermeld: *“At the Central Level – First category: General hospitals or similar. These are referral hospitals where many medical specialities are available, for instance cardiac surgery, coelioscopy, scanner, MRI (magnetic resonance imaging), conventional radiography, in-vitro fertilization, etc. [...] At the intermediate level – Third category : Regional Hospitals. There is at least one per region. In this kind of hospitals, some specialities like internal medicine, pediatrics, general surgery and gynaecology-obstetrics are available. In addition, over the last 5 years, the Government has been setting up haemodialysis and radiology (with scan) centres within these hospitals in each region.”*

Het eerste middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

2.14. Verzoeker werpt in een tweede middel, gericht tegen de tweede bestreden beslissing, het volgende op:

*“• SCHENDING VAN ARTIKEL 7, 62 EN 74/13 VAN DE VREEMDELINGENWET;
• DE SCHENDING VAN ARTIKEL 2 EN 3 VAN DE WET VAN 29 JULI 1991 BETREFFENDE DE FORMELE MOTIVERINGSPLICHT VAN BESTUURSHANDELINGEN;
• DE SCHENDING VAN DE MOTIVERINGSPLICHT, DE ZORGVULDIGHEIDSP LICHT, HET BEGINSEL VAN BEHOORLIJK BESTUUR;”*

Hij betoogt als volgt:

“Als Uw Raad de beslissing van ongegrondheid van de aanvraag van machtiging tot verblijf (eerste bestreed beslissing) vernietigt is het bevel van het grondgebied te verlaten illegaal genomen. Hij moet ook vernietigd worden.

Art. 74/13 van de Vreemdelingenwet stelt:

« 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. »

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs

wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen.

Het Raad van State heeft vermeld in zijn arrest no253.942 du 9 juin 2022 (A. 230.343/XI-22.896) betreffende de motiveringsplicht in toepassing van artikel 62 en 74/13 van de wet van 15 december 1980 en van artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 van een bevel van het grondgebied te verlaten:

“ Contrairement à ce qu’expose le Conseil du contentieux des étrangers, l’adoption d’un ordre de quitter le territoire, sur la base de l’article 7 de la loi du 15 décembre 1980 sur l’accès au territoire, le séjour, l’établissement et l’éloignement des étrangers, n’implique pas seulement le constat par l’autorité administrative d’une situation, en l’occurrence le fait que le requérant « demeure dans le Royaume au-delà du délai autorisé par le visa ou l’autorisation tenant lieu de visa apposée sur son passeport ou sur le titre de séjour en tenant lieu », pour en tirer des conséquences de droit.

L’autorité doit également veiller lors de la prise d’un tel acte à respecter les droits fondamentaux de la personne concernée, comme le prescrit l’article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

L’obligation de motivation formelle d’un acte administratif requiert d’exposer les motifs de fait et de droit qui le fondent. Dès lors que l’autorité doit notamment avoir égard, lors de l’adoption d’un ordre de quitter le territoire, au respect des droits fondamentaux de l’étranger, il lui appartient donc d’expliquer comment elle a respecté les exigences de l’article 74/13 précité en tenant compte notamment de la vie familiale de la personne concernée.

Par ailleurs, comme le relève le requérant, un ordre de quitter le territoire a une portée différente de celle d’une décision d’irrecevabilité de séjour. En statuant sur la base de l’article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, la partie adverse se prononce quant au point de savoir si l’étranger peut se prévaloir de circonstances justifiant qu’il forme sa demande de séjour en Belgique et non dans son pays d’origine. Sa décision ne porte pas sur l’éloignement du requérant.

Dès lors qu’un ordre de quitter le territoire a une portée juridique propre et distincte d’une décision d’irrecevabilité de séjour, cet ordre doit faire l’objet d’une motivation spécifique et la circonstance que la partie adverse ait motivé la décision d’irrecevabilité de séjour au regard des critères de l’article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, ne la dispense pas de motiver l’ordre de quitter le territoire eu égard à la portée qu’a cette mesure. »

Het bevel van het grondgebied te verlaten is niet gemotiveerd over “ het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand” van de verzoeker.

Er bestaat dus een overtreding van artikels 62 en 74/13 van de vreemdelingenwet, van artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van de motiveringsplicht.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden.”

2.15. Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 7 van de Vreemdelingenwet, stelt de Raad vast dat verzoeker nalaat om concreet uit te werken op welke wijze deze bepaling wordt geschonden door de tweede bestreden beslissing.

Waar verzoeker de schending opwerpt van “het beginsel van behoorlijk bestuur”, wijst de Raad er opnieuw op dat er meerdere algemene beginselen van behoorlijk bestuur zijn. Verzoeker duidt niet welk beginsel hij geschonden acht, andere dan het reeds geschonden geachte zorgvuldigheidsbeginsel waarvan hij gewag maakt in zijn middel.

Deze onderdelen van het tweede middel zijn derhalve onontvankelijk.

2.16. Kernpunt van verzoekers betoog is dat de tweede bestreden beslissing “niet [is] gemotiveerd over “het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en [zijn] gezondheidstoestand””. Ter ondersteuning van zijn betoog citeert hij uit een arrest van de Raad van State van 9 juni 2022 met nr. 253.942.

2.17. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet legt verweerder op dat hij bij het treffen van een verwijderingsmaatregel rekening houdt met het gezins- en familieleven, het belang van het kind en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land (cf. RvS 28 maart 2022, nr. 253.374, RvS 23 juni 2022, nr. 14.939 (c)). Deze bepaling legt dus een specifieke zorgvuldigheidsplicht op en weerspiegelt de hogere rechtsnormen waarmee verweerder conform het gestelde in artikel 7, eerste lid, aanhef van de Vreemdelingenwet rekening moet houden. In casu heeft verweerder zich van deze plicht gekwetend. Immers bevat het administratief dossier een op 5 mei 2022 door K.J. opgestelde nota waarin de volgende afwegingen werden gemaakt in het licht van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet:

“Gezinsleven-> geen leden kerngezin. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van art 8 EVRM

Hoger belang minderjarige kinderen ->nvt

Gezondheidstoestand -> besproken medisch advies dd. 28.07.2022”

2.18. De formele motiveringsplicht zoals neergelegd in artikel 62, § 2 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-handelingen vereist dat verweerder in een bevel om het grondgebied te verlaten tot uiting laat komen op welke wijze hij rekening heeft gehouden met het gestelde in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet doet immers geen afbreuk aan de verplichtingen die voortvloeien uit bovenvermelde bepalingen (cf. RvS 19 september 2022, nr. 15.025 (c)). Gelet op de doelstelling van de formele motiveringsplicht moet niet alleen de beslissing ter kennis worden gebracht, maar ook de motieven die haar dragen (RvS 29 juni 2009, nr. 194.762; RvS 30 april 2009, nr. 192.857).

2.19. In het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten werden geen afwegingen gemaakt over verzoekers gezinsleven of over het hoger belang van het kind. De Raad ziet echter niet in welk belang verzoeker heeft bij zijn kritiek dat deze ontbreken. Uit het administratief dossier blijkt niet en verzoeker geeft ook nergens aan dat er sprake is van een gezinsleven dat hij alhier leidt of dat er sprake is van een kind wiens belang in het gedrang zou kunnen komen door de tweede bestreden beslissing. Verder ziet de Raad niet in waarom de tweede bestreden beslissing nog specifiek over verzoekers gezondheidstoestand moet motiveren. Ze werd immers samen met de eerste bestreden beslissing getroffen en betekend. Hierin oordeelt verweerder dat verzoekers verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond is. Hij is tot deze beslissing gekomen op grond van een advies van de arts-adviseur waarin deze besluit: *“Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Kameroen)”*.

2.20. Een verwijzing naar het arrest van de Raad van State van 9 juni 2022 met nr. 253.942 kan niet tot een andersluidend oordeel leiden. Het heeft betrekking op een situatie die niet verzoekers situatie betreft. Immers handelt het over de situatie waarin een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten werd getroffen samen met een beslissing waarbij een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard. In casu handelt het om een bevel om het grondgebied te verlaten dat werd gegeven samen met een beslissing waarbij een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, om medische redenen, onontvankelijk doch ongegrond werd verklaard, wat inhoudt dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

2.21. Waar verzoeker ten slotte aanvoert dat ingeval de Raad de eerste bestreden beslissing vernietigt, *“het bevel om het grondgebied te verlaten illegaal [is] genomen”* en dit ook moet worden vernietigd, volstaat het te verwijzen naar de bespreking van het eerste middel.

Het tweede middel is, voor zover onontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak te worden gedaan over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig maart tweeduizend drieëntwintig door:

mevr. M. EKKA,

kamervoorzitter

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA