

Arrest

nr. 203 301 van 30 april 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. HARDY
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 14 november 2017 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 26 september 2017 waarbij de 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 ongegrond verklaard wordt en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 26 september 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 maart 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 maart 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van I. FONTIGNIE, die *loco* advocaat J. HARDY verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. WILLEMS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Per schrijven van 28 maart 2017 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 10 juli 2017 dienden verzoekers een verzoek tot internationale bescherming in.

Op 22 september 2017 stelde de arts-adviseur het volgende medisch advies op.

"NAAM: P., A. (R.R.: [...])

Mannelijk

nationaliteit: Russische Federatie

geboren te S. A. op [...]1975

adres: [...]

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.03.2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Standaard Medisch getuigschrift d.d. 14-3-2017 van Dr. D, psychiater, met als diagnose PTSD met angststoornis, slaapproblemen, vermijdingsgedrag, herbeleven van verleden, paranoia zich verankerend in een psychorlgide structuur, met de co morbiditeit van depressie. Als medicatie neemt betrokkene Sertraline, Edronax, Xanax, Loramet, Trazofan, Pantomed en Lipanthyl. Onderbreken van de therapie kan suïcide uitlokken

Hospitalisatieverslag van opname op psychiatrie van 3-2-2017 tot 3-3-2017 wegens recidief van angstcrisis bij bestaande PTSD met zware component van paranoia. De angst om terug gestuurd te worden naar het land van herkomst waar hij tot de dood veroordeeld zal worden maakt het leven voor hem ondraaglijk.

Attest dat terugkeer naar land van herkomst onmogelijk is

Verslag van hospitalisatie van 12-1-2015 tot 27-1-2015 wegens depressie met psychotische kenmerken.

Ontslagdocument van 9-10-2015/26-9-2014

Standaard Medisch getuigschrift d.d. 27-6-2017 van Dr. M. met als diagnose majeure depressie posttraumatisch met zelfmoord ideatie en oncontroleerbare angstaanvallen. Medicatie Sertraline, Edronax, Xanax, Loramet, Trazolan, Pantomed en Lipanthyl.

Uit de medische verslagen kunne we concluderen dat het hier gaat om een man van 42 jaar uit de Russische federatie met zware psychische problematiek die reeds tot verschillende opnames leidde. De problematiek situeert zich in een posttraumatisch stress-syndroom met majeure depressie, oncontroleerbare angstaanvallen, paranoia en zelfmoordgedachten. 'Hij is ervan overtuigd dat hij ter dood veroordeeld zal worden in zijn thuisland'

Als medicatie neemt betrokkene:

Sertraline, antidepressivum Edronax = reboxetine, antidepressivum Xanax = alprazolam, benzodiazepine, sedativum Loramet - lormetazepam, slaapmedicatie Trazolan, trazodone, antidepressivum

Pantomed, pantoprazole maagprotectie

Lipanthyl = fenofibraat, anticholesterol

In het dossier vindt men geen argumenten als tegenindicatie tot reizen of tot nood voor mantelzorg.

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging In het land van herkomst / terugname:

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 is1:

Aanvraag Medcoi van met het unieke referentienummer 24-4-2017 9577

Aanvraag Medcoi van met het unieke referentienummer 18-11-2016 8909

Aanvraag Medcoi van met het unieke referentienummer

Uit aangeleverde documenten kunnen we besluiten dat zówet chronisch als acute opvang mogelijk zijn in de

Russische federatie, zelfs speciale opvang voor PTSD is voorhanden,

In het MedCOI-project wordt er informatie verzameld over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst en deze informatie wordt in een niet-publieke databank geplaatst die enkel toegankelijk is voor de partners van dit project. Het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst. Bureau Medische Advisering

(BMA), telt heden 15 partners (14 Europese landen en het international Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF).

Disclaimer: De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst. Er wordt geen informatie over de toegankelijkheid van de behandeling verschaft. De informatie wordt met grote zorg verzameld. De BMA doet zijn uiterste best om accurate, transparante en actuele informatie te leveren binnen een beperkt tijdsbestek. Echter, dit document heeft niet de pretentie exhaustief te zijn. Geen rechten, zoals medische aansprakelijkheid kunnen uit de inhoud gepuurd worden.

BMA krijgt informatie van de volgende 3 bronnen:

International SOS is een leidinggevende internationale onderneming die medische bijstand en veiligheidsdiensten verleent. Zij heeft kantoren in meer dan 70 landen en beschikt over een wereldwijd netwerk van 27 bijstandscentra, 31 klinieken, 700 externe sites. International SOS heeft zich contractueel verbonden tot het leveren van informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in landen over de hele wereld. Meer inlichtingen over deze organisatie is te vinden op de International SOS website: <https://www.international-sos.com/>

Allianz Global Assistance is een wereldwijde reisbijstandsverzekering onderneming. Met hun eigen operationele centra in 34 landen, meer dan 100 correspondenten en 400.000 kwalitatieve dienstverleners, weet de onderneming v/aar ook ter wereld voor v/elke specifieke medische aandoening dan ook de juiste medische behandeling te vinden. Allianz Global Assistance heeft zich contractueel verbonden om informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in landen over de hele wereld te verstrekken. Meer informatie over de organisatie ton gevonden worden op de website van Allianz Global Assistance: www.allianz-global-assistance.com

Lokale artsen die in het land van herkomst werken, waarvan de identiteit beschermd wordt, werden uitgekozen door ambtenaren van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse zaken via haar ambassades in het buitenland op basis van vooraf vastgelegde selectiecriteria: betrouwbaarheid, over een medisch professioneel netwerk in het land van herkomst beschikken, in het land van herkomst wonen en werken, over talenkennis beschikken en meer praktische criteria, zoals communicatiemogelijkheden en over voldoende tijd beschikken om de aanvragen te verwerken. Deze artsen werden gecontracteerd door het BMA in Nederland om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen waar zij verbleven. De Identiteit van de lokale artsen wordt om veiligheidsredenen beschermd. De persoonlijke gegevens en CVs van de lokale artsen zijn gekend door het BMA en het Ministerie van Buitenlandse Zaken in Nederland. De exacte specialisatie van de lokale arts is irrelevant omdat één van de selectiecriteria hun medisch professioneel netwerk in het land van herkomst is. Op deze manier kunnen zijn vragen over eender welke medische specialisatie beantwoorden.

De medische informatie die door international SOS, Allianz Global Assistance en de lokaal gecontracteerde artsen wordt verstrekt, wordt beoordeeld door de artsen van het BMA.

2. Opzoeking naar de genomen medicatie leert ons dat Alprazolam en Lormetazepam niet beschikbaar zijn, maar wel kunnen vervangen worden door een ruime keuze aan andere benzodiazepines = analoge medicatie zie bijlage 2 en 3

3. Fenofibraat als anticholesterolmiddel is niet beschikbaar. In eerste instantie bij verhoogd cholesterol dienen dieetmaatregelen genomen te worden. Deze medicatie is niet van levensbelang bij zijn medische conditie.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 42 jaar uit de Russische Federatie in zijn thuisland alle zorg kan ontvangen die hij nodig heeft. Psychiatrische opvang zowel in ambulante als residentiële setting is beschikbaar, zelfs met bepaalde specialisatie zoals PTSD. Er is een uitgebreid arsenaal aan antidepressiva en anxiolytica beschikbaar zoals Seitaline, Citalopram, Escitalopram, Venlafaxine, Paroxetine, Alprazolam, Diazepam, Cionazepam, Trazodone, Pantoprazole, Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. 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 wens 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.

Volgens de federale Russische wet op « het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie », «... heeft elke burger van de Russische Federatie het recht op vrij verkeer en de keuze van verblijfplaats en woonplaats binnen de Russische Federatie ». De Tsjetsjenen, de Ingoesjen en de Dagestanen hebben als burgers van de Russische Federatie dezelfde rechten en plichten die in de bepalingen van deze wet voorkomen als de andere burgers van de Russische Federatie.

De Tsjetsjeense republiek heeft zijn eigen publieke gezondheidsadministratie welke de regionale ziekenhuizen (zowel gespecialiseerde als algemene ziekenhuizen), zorginstellingen, diagnose centra en gespecialiseerde meldkamers beheerd. In 2013 hebben de Tsjetsjeense autoriteiten een roadmap geïntroduceerd met als doel de beschikbaarheid en kwaliteit van de gezondheidszorg binnen de Republiek te verbeteren.

De ziekteverzekering in Tsjetsjenië wordt gegarandeerd via de algemene Russische verplichte ziekteverzekering. Deze garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen. De bijdragen voor de verzekering worden betaald door de werkgever of, voor werklozen, gepensioneerden en kinderen, door de staat, iedereen is dus verzekerd. Mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van een systeem van doorverwijzing. De patiënt kan zelf het hospitaal of de specialist kiezen naargelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt. De situatie in Rusland op het vlak van de gezondheidszorg is redelijk moeilijk omwille van de onderfinanciering vanuit het staatsbudget. Hierdoor is de kwaliteit van de gratis medische zorgen niet top op het vlak van infrastructuur en personeel.

De algemene regel is dat Russische burgers medicatie kopen op eigen kosten. Er zijn geen vaste prijzen voor medicijnen in de Russische Federatie, de prijzen variëren van regio tot regio. Maar de staat voorziet toch gratis medicijnen voor mensen die lijden aan welbepaalde aandoeningen. De aandoening van betrokkene valt hieronder.

2 Federale Dienst van Migratie « Het recht van de burgers van de Russische Federatie op vrij verkeer en de keuze van de verblijfplaats en de woonplaats binnen de Russische Federatie » <http://www.fms.aov.futow/a60/detaite/42aB1J>

3 Medcoi III, Belgian Desk on Accessibility, Country Fact sheet. Access to Health Care: Chechnya, 2015, 4.

4 Medcoi III. Belgian Desk on Accessibility. Country Fact sheet. Access to Health Care: Chechnya, 2015,

5 IOM Country Fact Sheets, Russian Federation, 2014, p.8-10

Popovich L, Potapchik E. e.a., Health Systems in Transition, Russian Federation: Health system review. 2011,75-78 en 113.

Het secretariaat van het 'Republican Psychiatrie Hospital van Grozny heeft bevestigd dat outpatient consultaties en ziekenhuisopnames gratis zijn voor alle inwoners van Grozny.⁶ Deze informatie is bevestigd door onze MedCOi-contactpersoon, Ook is tijdens de behandeling in dit ziekenhuis de medicatie gratis.

Er bestaat een systeem van gespecialiseerde staatsinstellingen voor hulpbehoevende ouderlingen en invaliden (volwassenen en kinderen). Ze kunnen er kosteloos verblijven en ontvangen er gratis medische zorgen. Sociale werkers ondersteunen hulpbehoevende alleenstaanden ook thuis.⁶ Mensen die moeten leven van het minimumpensioen en invaliden en niet in een instelling verblijven, kunnen rekenen op gratis of goedkopere medicatie. Een ouderdompensioen is ervoor mannen (60 jaar) en vrouwen (55 jaar) die 5 jaar gewerkt hebben.

Als ze niet in aanmerking komen voor een pensioen op basis van tewerkstelling krijgen mannen (65 jaar) en vrouwen (60 jaar) een staatspensioen.

De advocaat van betrokkene haalt in het verzoekschrift verschillende documenten aan nl Artikel uit 'Arte Journal' dd. 24/09/2010

'Internationaal Comité van het Rode Kruis" d.d. Maart 2010

'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés (OSAR) en 'Amnesty International' d.d. September 2011

'Parliamentary Assembly' d.d. 08/06/2016

Deze documenten geven de algemene situatie in Rusland weer op verschillende vlakken. Deze hebben dus geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene. Men kan dus concluderen dat deze aangehaalde elementen niet van toepassing zijn op de persoonlijke situatie van betrokkene.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen 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 Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand 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.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Tevens kan betrokkene beroep doen op zijn echtgenote en de steun van zijn kinderen die tevens met hem meereizen. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar hij ruim 36 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Integendeel zelfs, betrokkene haalt zelf aan in zijn asielaanvraag d.d. 06/02/2012 (en die van zijn echtgenote), dat er nog verschillende familieleden wonen in Rusland (Grozny) nl. zijn broer en zus.

Tevens heeft mevrouw ook nog een vader, broer en zus in Grozny wonen.¹¹ Aangezien er in het administratief dossier geen enkele aanwijzing is dat de echtgenote van betrokkene niet in staat zou zijn om een inkomen uit arbeid te bekomen kan men stellen dat het dus erg onwaarschijnlijk is dat zij niet zou kunnen instaan voor de nodige zorgen die haar man nodig heeft in Rusland (Tsjetsjenië). Ook kunnen de broer en zus van betrokkene en de vader, broer en zus van mevrouw die allen in Rusland wonen, hun steentje bijdragen. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling en verzorging van hun echtgenoot/broer/schoonzoon en schoonbroer. Niets wijst er ook op in het administratief dossier dat betrokkene zelf niet zijn steentje zou kunnen bijdragen. De echtgenote van betrokkene vermeldt zelf in één van zijn asielaanvragen (d.d. 03/03/2016) dat hij in Rusland gewerkt heeft als arbeider. 12

Betrokkenen halen zelf aan dat ze nog steeds regelmatig contact hebben met hun familie in Rusland sinds ze in België zijn. Tot slot vermelden betrokkenen in diezelfde asielaanvraag (d.d. 06/02/2012) dat ze naar België zijn gekomen met een smokkelaar en hiervoor hebben ze 2000 euro betaald. Hieruit kan men dus ook concluderen dat betrokkenen de financiële middelen hebben.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voordat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar de Russische Federatie (Tsjetsjenië) mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in de Russische Federatie (Tsjetsjenië).

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de psychische toestand geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in de Russische federatie (Tsjetsjenië) (herkomstland).

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

Op 26 september 2017 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna verkort de gemachtigde) de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vervolgens ongegrond.

Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.03.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

P., A. R.R. Nr: [...]

Geboren te S. A. op [...]1975

+ Echtgenote:

G., A. R.R.Nr: [...]

Geboren te G. op [...]1985

+ Kinderen:

P., A. R.R.Nr: [...]

Geboren te G. op [...]2010

P., D. R.R.Nr: [...]

Geboren te Charleroi op [...]2013

P., Y. A. R.R.Nr: [...]

Geboren te C.i op [...]2016

Nationaliteit: Russische Federatie

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden voor P., A. :

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 22/09/2017), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

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.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Op 26 september 2017 gaf de gemachtigde eveneens het bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekers (bijlagen 13).

Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Il est enjoint à Monsieur, qui déclare se nommer:

De heer, die verklaart te heten:

nom/naam : P.

prénom/voornaam : A.

date de naissance/geboortedatum : [...]1975

lieu de naissance/geboorteplaats : S. A.

nationalité/nationaliteit : Russische Federatie

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen2, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

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

dans les 0 jours de la notification de décision

binnen 0 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen 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 En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'Intéressé n'est pas en possession d'un passeport valable et/ou un visa.

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: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : l'Intéressé n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire délivré le 23/05/2014 et signifié le 01/07/2014.

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 23/05/2014 en betekend op 01/07/2014."

Dit is de derde bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Il est enjoint à Madame, qui déclare se nommer:

De mevrouw, die verklaart te heten:

nom/naam : G.

prénom/voornaam : A.

date de naissance/geboortedatum : [...]1985

lieu de naissance/geboorteplaats : G.

nationalité/nationaliteit : Russische Federatie

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

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

dans les 0 jours de la notification de décision

binnen 0 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen 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 En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'Intéressée n'est pas en possession d'un passeport valable et/ou un visa.

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: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : l'Intéressée n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire délivré le 23/05/2014 et signifié le 01/07/2014.

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 23/05/2014 en betekend op 01/07/2014."

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren tegen de eerste bestreden beslissing in het derde onderdeel van het tweede middel de schending aan van de motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Zij lichten dit derde onderdeel toe als volgt:

“De bestreden beslissing stoelt op een schending van de zorgpassende wijze gemotiveerd, daar er niet afdoende rekening werd gehouden met het feit dat de psychiatrische aandoening van verzoeker een rechtstreekse verband heeft met de perspectief van een terugkeer naar zijn herkomstland.

Uit de voorgelegde medische documenten, waaronder de medische documenten die gevoegd werden in bijlage van de 9ter aanvraag, blijkt duidelijk dat een terugkeer naar Rusland tot een verergering van verzoekers' medische toestand zou leiden, met een verhoogde risico op moord of onmenselijke of vernederende situatie voor verzoeker.

"Au vu de l'état du patient avec des propose qui confinent au délire sur ce qu'il subira au pays, un retour dans son pays est formellement contre indiqué" (Dr D, psychiater, 14.03.2017) "risque majeur de passage à l'acte" (ibidem) "risque majeur pour sa vie en cas de retour au pays" (verslag dd 07.03.2017, bijlage van het medisch verzoekschrift dd 14.03.2017)

En in zijn aanvraag stelde verzoeker :

"Er dient bovendien rekening te worden gehouden met hun Tsjetsjeense origine, en met het feit dat de situatie van eisende partij het gevolg is van traumatiserende ervaringen in zijn land van herkomst, or tenminste maakt hij die link met zijn land van herkomst en hij is ervan overtuigt, wat ook belangrijk is (RvV arrest van 13 december 2011 n° 71.779; nr73.765 van 23 januari 2012)."

Uw Raad heeft al besloten dat in dit geval de beslissing motivering daaromtrent moet bevatten (o.a. arrest van 13 december 2011 n° 71.779). Uw Raad had de annulatie bevolen van de beslissing omdat de motivering enkel gebaseerd op de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen in het land van herkomst, terwijl de eiser uitgelegd had dat zijn medische problemen door de evenementen in zijn land van herkomst veroorzaakt werden, zoals in casu (PTSD), en die zouden verergeren bij een terugkeer. De Belgische autoriteiten hadden dan ook de verplichting hierop te antwoorden (zie ook arrest n°73.765 van 23 januari 2012).

De motiveringplichten en de zorgvuldigheidsplichten werden bijgevolg geschonden, zowel als artikel 9ter VW die de analyse van die elementen ook vereist."

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654).

Verzoekers betwisten dat de motivering afdoende is. Ze stellen dat de medische documenten die gevoegd werden bij de aanvraag duidelijk aangeven dat een terugkeer naar Rusland voor eerste verzoeker een verhoogd risico op moord of op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt. Verzoekers citeren daarbij onder meer uit een attest van psychiater D. van 14 maart 2017. Ze stippen ook aan dat ze hierop in de aanvraag de nadruk hebben gelegd, met name dat er moet rekening gehouden worden met de Tsjetsjeense origine van verzoekers en met het feit dat de situatie van eerste verzoeker het gevolg is van traumatiserende ervaringen in het herkomstland, of dat verzoeker zelf die band met het herkomstland legt, wat ook belangrijk is. Verzoekers wijzen op rechtspraak van de Raad die reeds heeft gesteld dat de beslissing ook een motivering hieromtrent moet bevatten.

De Raad stelt vast dat verzoekers in hun aanvraag van 28 maart 2017 inderdaad gewezen hebben op het feit dat eerste verzoeker lijdt aan een zeer ernstige posttraumatische depressie met een hoog risico op zelfmoord. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 september 2017 blijkt dat hij dit niet betwist. De Raad leest immers dat de arts-adviseur stelt *“uit de medische verslagen kunnen we concluderen dat het hier gaat om een man van 42 jaar uit de Russische federatie met zware psychische problematiek die reeds tot verschillende opnames leidde. De problematiek situeert zich in een posttraumatisch stress-syndroom met majeure depressie, oncontroleerbare angstaanvallen paranoia en zelfmoordgedachten.”* In de medische stukken die de arts-adviseur voorheen oplijst, is inderdaad gewag gemaakt van verschillende hospitalisatieverslagen van opname in de psychiatrie in 2014, 2015 en 2017. Meer specifiek heeft de arts-adviseur bij het vermelden van het hospitalisatieverslag van de opname in de psychiatrie van 3 februari 2017 tot 3 maart 2017 geschreven *“wegens recidief van angstcrisis bij bestaande PTSD met zware component van paranoia. De angst om terug gestuurd te worden naar het land van herkomst waar hij ter dood veroordeeld zal worden maakt het leven voor hem ondraaglijk.”*

De Raad stelt vast dat verscheidene artsen waaronder psychiaters telkens opnieuw wijzen op het ernstig risico op suicide en op het verband met zijn herkomstland. Zo stelt psychiater V.D.P. in zijn attest dat zelfmoord het gevolg zal zijn van een stopzetting van de behandeling. Op de vraag F Indien van

toepassing: welke zijn de specifieke noden op vlak van medische opvolging? Is een medische opvolging aangewezen (nabije zorgen)? (eigen vertaling) antwoordt de psychiater “psychotherapie ondenkbaar in het land dat aan de basis ligt van het trauma” (eigen vertaling).

Ook Dr. M. antwoordt in het standaard medisch getuigschrift van 27 juni 2017 op dezelfde vraag F *“impossible/indisponible/irréalisable dans le pays d’origine. Le renvoyer dans son pays serait équivalent à le pousser au suicide”* (“onmogelijk/ niet ter beschikking/niet realiseerbaar in het herkomstland. Hem naar zijn herkomstland terug sturen is equivalent aan hem duwen tot zelfmoord” (eigen vertaling).

Psychiater D. stelt in het standaard medisch getuigschrift van 14 maart 2017 *“un arrêt de traitement majorerait les risques suicidaires. Par ailleurs, vu l’état du patient avec des propos qui confinent au délire sur ce qu’il subira au pays, un retour dans son pays est formellement contreindiqué. Il ne tirerait aucun bénéfice d’une exposition aux lieux du trauma. Le pronostic est réservé. Le patient est fragile et à risque. Il a la conviction ancrée, inébranlable et presque délirante qu’un retour au pays signe son arrêt de mort. Il n’a pas la possibilité psychique d’envisager actuellement un autre scénario. Se donner la mort devient alors la seule perspective positive”* of “een stopzetting van de behandeling zou de suïcidaire risico’s vergroten. Trouwens, gezien de toestand van de patiënt met uitspraken die grenzen aan waanzin over hetgeen hij zal ondergaan in het herkomstland, is een terugkeer naar zijn land formeel tegenaangewezen. Hij zal geen enkel voordeel halen uit een blootstelling aan de plaatsen van het trauma. De prognostiek is gereserveerd. De patiënt is breekbaar en in gevaar. Hij heeft een verankerde, onwrikbare en bijna waanzinnige overtuiging dat een terugkeer naar zijn herkomstland zijn dood betekent. Hij heeft geen psychische mogelijkheid om momenteel een ander scenario te zien. Zichzelf de dood geven wordt dan het enige positieve perspectief” (eigen vertaling).

Dezelfde psychiater zet op uitgebreide en gedetailleerde wijze in een attest van 7 maart 2017 naar aanleiding van de hospitalisatie van 3 februari tot 3 maart 2017 opnieuw uiteen dat eerste verzoeker een zeer hoog risico op zelfmoord vertoont en opnieuw wordt gewezen op het feit dat verzoeker geen enkel alternatief ziet dan zelfmoord te plegen indien hij naar zijn herkomstland zou moeten terugkeren omdat hij overtuigd is dat hij zal sterven door agressoren in zijn land. De psychiater herhaalt dat die overtuiging “à la limite” waanzinnig is, maar tegelijk dat dit een ernstig gevaar voor hemzelf inhoudt.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur wel de ernst van het risico op zelfmoord en van het PTSD van eerste verzoeker heeft aangenomen door een onderzoek te doen naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medicatie en behandeling door een psychiater in het herkomstland, doch de Raad leest nergens een motivering van de arts-adviseur met betrekking tot het steeds wederkerende standpunt van de behandelende artsen of psychiaters dat een terugkeer naar het herkomstland uitgesloten is, omdat een trauma in dit herkomstland aan de basis ligt van zijn toestand. Verzoekers hebben op dit punt ook nadrukkelijk in de aanvraag gewezen.

De arts-adviseur beperkt zich tot het tussen aanhalingstekens plaatsen van de zin *“Hij is ervan overtuigd dat hij ter dood veroordeeld zal worden in zijn thuisland”*. Wat het standpunt is van de arts-adviseur over het feit dat eerste verzoeker dergelijke overtuiging heeft en over het feit dat de behandelende psychiater stelt dat deze overtuiging verankerd, onwrikbaar en bijna waanzinnig is, doch een groot gevaar inhoudt voor verzoeker zelf, kan de Raad niet ontwaren uit het advies.

De behandelende arts en psychiaters spreken zich in hun attesten niet zozeer uit over het bestaan van psychiatrische behandeling en medicatie en de betaalbaarheid ervan in Rusland, doch wijzen telkens weer op de formele contra-indicatie om verzoeker gezien zijn specifieke toestand naar zijn herkomstland te sturen waar het trauma is opgelopen en waarvoor eerste verzoeker een extreme angst heeft zodat hij zelfmoord als enige optie ziet. Ondanks een uitgebreid onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de door de arts-adviseur noodzakelijk geachte behandeling, leest de Raad geen motief over dit essentieel element in de voorgelegde medische attesten.

De Raad wijst hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State *“die stelt dat “de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *“[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten waarin wordt gewezen*

op een ernstig risico op zelfmoord bij een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen, niet worden aanvaard" (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Bijgevolg is de Raad van oordeel dat het advies thans niet draagkrachtig is gemotiveerd nu de motivering niet evenredig is aan het gewicht van de genomen beslissing.

Nu de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwijst naar dit advies en erop steunt, is ook de eerste bestreden beslissing met dit motiveringsgebrek behept.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt in de aangegeven mate aangenomen.

In de nota met opmerkingen verwijst verweerder naar een arrest van de Raad dat betrekking had op een banale anxiodepressieve toestand gerelateerd aan de situatie van de migrant, zoals blijkt uit het citaat. Gelet op die vaststellingen oordeelde de Raad dat een verder onderzoek naar de invloed op de ziekte-toestand ingeval van terugkeer naar het land van herkomst zich niet opdrong. Deze situatie is duidelijk verschillend met het thans voorliggend dossier. Hoe dan ook heeft de rechtspraak van de Raad in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde. Verweerder stelt verder dat op afdoende wijze is onderzocht of verzorging en opvolging van PTSD met zelfmoordgedachten, paranoia en oncontroleerbare angstaanvallen beschikbaar en toegankelijk zijn in Rusland. Hiermee heeft verweerder echter evenmin vastgesteld dat de arts-adviseur heeft gemotiveerd omtrent het essentieel element in de voorgelegde recente attesten van diens behandelende psychiater over de op het randje van waanzinnige doch daarom niet minder gevaarlijke overtuiging van verzoeker dat hij in geval van terugkeer naar Rusland de dood zal vinden en daarom liever aan zichzelf de hand wil slaan. Tot slot wijst verweerder nog op het feit dat de verschillende internationale beschermingsverzoeken allen negatief werden afgesloten. Vooreerst is dit een *a posteriori* motivering, bovendien en ten overvloede spreekt noch het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen, noch de Raad zich in het kader van een internationaal beschermingsverzoek uit over de vraag of een subjectieve vrees voor vervolging die uitmondt in ernstige zelfmoordneigingen en verschillende langdurige opnames in de psychiatrie kan aanleiding geven tot een eventuele machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Verzoekers voeren tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten onder meer aan dat zij stoelen op de 9^{ter} beslissing die onwettig is en bijgevolg ook onwettig zijn. Vervolgens voeren zij onder meer de schending aan van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet. Ze lichten hun derde middel toe als volgt:

"Artikel 74/13 VW:

"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."

[...]

• *Uiteenzetting van de onderdelen van het middel*

IV.1. Eerste onderdeel

De bevelen om het grondgebied te verlaten zijn onwettig daar zij stoelen op een 9^{ter}-beslissing die onwettig is, voor de reden uiteengezet in de vorige middelen, waarnaar hier wordt verwezen.

IV.2. Tweede onderdeel [...]

IV.3. Derde onderdeel

De bevelen om het grondgebied te verlaten zijn onwettig omdat er geen overwegingname noch zorgvuldige analyse werd gevoerd van het "hoger belang" van de betrokken kinderen werd gevoerd, vooraleer zij genomen werden, en er geen motivering daaromtrent staat in de motivering van de bevelen.

Artikel 74/13, de zorgvuldigheidsplicht, en de motiveringsplichten worden dus geschonden.

IV.4. Vierde onderdeel [...]"

De Raad stelt op basis van de feitelijke gegevens in het dossier vast dat, niettegenstaande het feit dat de eerste bestreden beslissing enerzijds en de tweede en derde bestreden beslissingen anderzijds formeel steun vinden in een andere bepaling uit de Vreemdelingenwet, de gemachtigde het nuttig en noodzakelijk heeft geacht om over te gaan tot de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten, eerst nadat werd beschikt over de door verzoekers ingediende aanvraag om verblijfsmachtiging. Aldus heeft de vaststelling in de eerste bestreden beslissing dat er uit het medisch dossier niet kon worden afgeleid dat eerste verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, de fysieke integriteit of voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate

behandeling is in het herkomstland, eveneens geleid tot het oordeel dat een bevel om het grondgebied te verlaten, kon worden afgegeven. De beoordeling van de aanvraag om verblijfsmachtiging blijkt aldus bepalend te zijn geweest voor de beslissing tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Bijgevolg moeten de bevelen om het grondgebied te verlaten als volgbeslissingen eveneens worden vernietigd.

In de nota wijst verweerder op het feit dat een gelijktijdige betekening niet betekent dat het om enige en ondeelbare beslissingen zou gaan. Hij verwijst verder eveneens naar een arrest van de Raad. Vooreerst merkt de Raad op dat er inderdaad geen sprake is van "ondeelbare beslissingen" louter omwille van een gelijktijdige betekening doch dat evenwel de samenhang *in casu* niet op redelijke wijze kan betwist worden. Verder met betrekking tot verwijzing naar het arrest van de Raad is *supra* reeds gesteld dat dit geen precedentswaarde heeft. Bovendien gaat verweerder eraan voorbij dat de Raad er in dit citaat uitdrukkelijk op wijst dat er geen gegrond middel tot nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing werd aangevoerd, in tegenstelling tot *in casu*. Ten overvloede blijkt uit artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet dat bij het nemen van een verwijderingsbeslissing met de gezondheidstoestand rekening moet worden gehouden. Nu uit de bespreking van het beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing is gebleken dat op onwettige wijze is gemotiveerd over de gezondheidstoestand van eerste verzoeker, heeft dit tot gevolg dat ook niet op wettige wijze kon rekening gehouden zijn met de gezondheidstoestand van verzoeker bij de afgifte van de bevelen.

Bijkomend wijzen verzoekers op het hoger belang van de kinderen dat moet worden in rekening gebracht bij het nemen van verwijderingsbeslissingen. Ze stellen dat de analyse niet op zorgvuldige wijze is gebeurd en dat hieromtrent geen motivering staat in de bevelen.

Verweerder wijst er in de nota op dat artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet geen formele motiveringsplicht inhoudt en dat in de synthesenota van 7 augustus 2017 wel een motivering met betrekking tot de kinderen is opgenomen, meer bepaald dat het in hun belang is om samen met hun vader en moeder met wie ze een gezin vormen gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

Verweerder kan gevolgd worden dat uit de bewoordingen van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet geen uitdrukkelijke motiveringsplicht blijkt. Toch is het bestuur gehouden tot een uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen overeenkomstig de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 waarvan verzoekers tevens de schending aanvoeren. De belangrijkste bestaansredenen van deze motiveringsplicht bestaat er immers in dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (*cf.* RvS 9 september 2015, nr. 232.140). Zelfs indien men aanneemt dat de motieven kunnen blijken uit de synthesenota, dan volgt de Raad verzoekers dat de analyse van het hoger belang van de kinderen ook niet op zorgvuldige wijze is gebeurd. Nu *supra* werd vastgesteld dat op ondraagkrachtige wijze tot het besluit is gekomen dat eerste verzoeker zijn medische situatie geen aanleiding geeft tot een reëel risico in geval van terugkeer, kunnen evenmin de motieven langer stand houden dat de kinderen samen met hun ouders als gezin moeten gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

Een schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet wordt aangenomen.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van 26 september 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt en van de beslissingen van de gemachtigde van 26 september 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig april tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES