



Arrest

nr. 163 565 van 7 maart 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. X
 5. X
 6. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X, X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 30 april 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 april 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met 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, onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 februari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 februari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat E. STESENS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen, via een op 13 december 2012 gedateerd schrijven, een aanvraag in om, met 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 (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 3 april 2013 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 11 april 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 17.12.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

[N.A.] [...]

[N.J.] [...]

+ kinderen:

[N.S.] [...]

[N.T.] [...]

[N.V.] [...]

[N.Y.] [...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 02.04.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)1

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan

betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van het motiveringsbeginsel en van de zorgvuldigheidsplicht.

Hun betoog luidt als volgt:

“Dat artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 stelt dat elke individuele bestuurshandeling in feite en in rechte afdoende en uitdrukkelijk gemotiveerd moet zijn;

Dat deze laatste uitdrukkelijke motiveringsplicht op straffe van nietigheid is voorgeschreven;

Dat de bestreden beslissing bovendien gebaseerd is op onjuiste feitelijke gegevens;

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar toezicht kan nagaan of de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen;

[...]

Dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat verweerder de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen en de voorgelegde gegevens zelfs incorrect heeft beoordeeld en derhalve haar beslissing steunt op onjuiste feitelijke gegevens;

Dat door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt geen risico zou inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen;

Dat in de objectieve en verifieerbare medische attesten welke werden gehecht aan het verzoekschrift, van de hem behandelende artsen, de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt uitvoerig werd uiteengezet en kan worden afgeleid dat er voor de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is;

Dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt, met name een ernstige post traumatische stressstoornis, bij uitblijven van behandeling, immers suicide tot gevolg heeft!

Dat de behandelende artsen inderdaad als dusdanig attesteren:

Dr.[V.H.], verklaart in eer en geweten:

"Patiënt lijdt aan een ernstig posttraumatisch stresssyndroom. (zie psychiatrische verslagen) Medicamenteuze behandeling werd opgestart sinds 2012.

Voorziene duur van de behandeling bedraagt minimaal 5 jaar tot 10 jaar.

Gevolgen indien de behandeling zou worden stopgezet betreft majeure exogene depressie met suicide. Indien goede medicamenteuze behandeling + intensieve psychotherapie wordt gevolgd kan een langzaam herstel verwacht worden.

Patiënt dient een stabiele situatie te hebben met zijn gezin, evenals goede psychotherapie en medicamenteuze behandeling. " (stuk 2)

Dr.[D.L.], behandelende arts, verklaart in eer en geweten (vrij vertaald):

"Medische voorgeschiedenis: Psychologische en fysieke verwondingen ten gevolge van de oorlogsbombardementen (1999), met hospitalisaties tot gevolg. Psychologische en fysieke trauma 's omwille van arrestaties door politie en militairen: 8 dagen in 2006 (met foltering), 4 dagen in 2007 (met slechte behandeling) Diagnose: ernstig posttraumatisch stresssyndroom, slaapstoornissen, irrealisme, agressiviteit, desoriëntatie, frequente hallucinaties, demotivatie, depressie, zelfmoordneigingen,... Medicamenteuze behandeling werd opgestart, waarvan de duurtijd nog niet kan worden bepaald.

Indien de behandeling wordt stopgezet houdt dit een verergering van de situatie in, met mogelijkheid tot suicide, zeker wanneer hij zou dienen terug te keren naar het milieu waar de bron ligt van zijn trauma's, welke enkel de pathologie zou activeren. (bovendien financiële onmogelijkheid tot behandeling in het land van herkomst).

Patiënt dient psychiatrische begeleiding te volgen en psychotherapie(stuk 3)

Mevrouw [K.K.], behandelend psycholoog verklaart:

"Je certifie que Monsieur [N.] vient régulièrement en consultation pour un soutien psychotérapeutique, depuis le mois de septembre 2012. Les entretiens ont lieu en langue russe. Sur le plan symptomatologique, Monsieur présente une sym[pt]omatologie de type dépressif d'origine psycho-traumatique. Il est peu dans la réalité, a du mal à gérer son agressivité, et vit replié sur lui-même. Monsieur souffre en silence des conséquences de la guerre de Tchétchénie à laquelle il a participé et a été blessé. La difficulté relationnelle dans le couple est importante. Monsieur se plaint d'un manque de concentration, des cauchemars, insomnie, flash-backs, d'une grande irritabilité, de nervosité, fatigabilité, d'un sentiment d'étouffement, despax de tête, les douleurs cardiaques, douleurs osseuses importants. Il ne supporte pas le bruit, préfère rester seul dans le noir. Un retour au pays nous semble impossible, compte tenu du risque pour sa santé qui en résulterait. Retourner sur les lieux ne ferait qu 'aggraver le trauma vécu. En outre, il n 'y aurait pas financièrement pas accès aux soins requis." (stuk 4)

Dat het dan ook vaststaat dat verzoeker, zonder medische behandeling, welke immers niet toegankelijk is in zijn land van herkomst, de dood zal vinden;

Dat de ambtenaar[-]geneesheer nochtans in diens advies dd. 2 april 11. als volgt formuleert:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf bij onze diensten ingediend op 17.12.2012.

De in het standaard medisch getuigschrift dd. 22.11.2012 en 03.12.2012 beschreven PTSS houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele

maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. "

Dat het advies van de ambtenaar[-]geneesheer dd. 2 april ll., waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 3 april ll. heeft gebaseerd, dan ook niet kan gevolgd worden en er zich hierbij ernstige vragen kunnen worden gesteld, nu het algemeen geweten is dat een post traumatische stressstoornis een ernstige aandoening betreft, welke bij uitblijven van de vereiste behandeling, de dood, met name suicide, tot gevolg heeft, zoals tevens blijkt uit de attesten van de hem behandelende artsen;

Dat de redenering van de ambtenaar[-]geneesheer, waarbij hij stelt dat de ziekte niet ernstig en direct levensbedreigend is, dan ook geen steek houdt en zelfs de zorgvuldigheidsplicht schendt; zie RvV 92.444

Dat de ambtenaar[-]geneesheer immers dient na te gaan of de ziekte ernstig is, welke behandeling er dient te worden gevolgd en of deze beschikbaar is in het land van herkomst, hetgeen de ambtenaar[-]geneesheer in casu heeft nagelaten;

Dat de ambtenaar[-]geneesheer aangaande de ziekte van verzoeker geen enkel waardeoordeel velt, noch onderwerpt hij de voorgelegde medische verslagen aan een inhoudelijke commentaar en gaat er kennelijk vanuit dat de medische aandoening in hoofde van verzoeker wel aanwezig is, doch beperkt er zich ten onrechte toe te stellen dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een bedreiging vormt voor haar fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, nu deze, gelet op de in België gevolgde behandeling, onder controle is;

Dat aanvraag tot regularisatie op basis van medische redenen nochtans wordt aangevraagd nu behandeling in België goede resultaten oplevert en behandeling in het eigen herkomstland niet toegankelijk of beschikbaar is;

Dat het standpunt van de ambtenaar[-]geneesheer dan ook de volledige procedure tot regularisatie op basis van medische redenen ondermijnt, nu deze precies gelet op de goede behandeling, in contrast met het herkomstland, in België wordt aangevraagd! Dat de ambtenaar[-]geneesheer immers in wezen niet motiveert wat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling betreft, wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf;

Dat daardoor verder niet kan worden vastgesteld of er werd nagegaan of de ziekte of aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;

Dat verweerder derhalve uit het advies dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoeker afleidt dat er evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, hetgeen geen steun vindt in artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet;

Dat artikel 9ter § 1 eerste lid van de Vreemdelingenwet niet alleen verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, doch van toepassing is op drie verschillende situaties, namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkom[s]t of het land van verblijf:

- Ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven;*
- Ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit;*
- Ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;*

Dat de interpretatie van verweerder dan ook te beperkend is; zie RvV 92.397 - RvV 92.661 - RvV 109.025

Dat artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet inderdaad een ruimere bescherming biedt dan enkel direct levensbedreigende ziektes;

Dat bovendien uit de voorgelegde medische verslagen blijkt dat de medische toestand van verzoeker van die aard is dat verzoeker indien hij zou dienen terug te keren naar zijn land van herkomst, de dood zal vinden, nu aldaar medische behandeling niet toegankelijk en beschikbaar is;

Dat nochtans uit de voorgelegde medische verslagen blijkt dat de medische toestand van verzoeker van die aard is dat verzoeker heden onmogelijk kan reizen, nu de toestand van verzoeker tot op heden nog niet is gestabiliseerd;

Dat bovendien uit deze medische verslagen tevens blijkt dat de druk en de stress van het regime in Tsjetsjenië uitlokkende factoren kunnen zijn van paniekaanvallen en de ondersteuning van familie/vrienden gewenst is;

Dat de bron van de medische problematiek immers ligt in Tsjetsjenië, in zoverre dat terugkeer naar zijn land van herkomst de ziekte van verzoeker dan ook enkel zou verergeren en derhalve zijn gezondheid ernstig zou hypothekeer;

Dat medische behandeling in de Russische Federatie bovendien niet beschikbaar en toegankelijk is:

"In the Russian Federation medical care is provided both by the state and by private medical institutions. The majority of current medical institutions are run by the state; however the private sector is developing rapidly. Nevertheless, the situation with the health care in Russia is quite difficult: it is insufficiently financed from the state budget - at the half of the amount required, according to the Minister of Health and Social Development.

About 80% of state medical institutions are financed from the regional and/or municipal budgets which do not have enough financial resources for it and cannot secure a high-level medical care. Medical equipment is usually obsolete; basic medical institutions are understaffed, as only 60% of the required staff is employed. As a result, the quality of free charge medical services decreases

Dat uit het vermelde verslag aldus blijkt dat in theorie er gratis medische zorgen worden verleend, doch er in de praktijk onvoldoende fondsen beschikbaar zijn om gratis medische zorgen te verwezenlijken.

Dat daarnaast de ziekenhuizen verouderd zijn en er onvoldoende personeel ter beschikking is, gelet op de demografische crisis, welke de Russische Federatie doormaakt;

Dat de gezondheidszorg daarenboven corrupt is en dienen er vooreerst steekpenningen te worden betaald, alvorens er tot verzorging wordt overgegaan;

Dat verzoeker dan ook wel degelijk zelf zal dienen in te staan voor de financiering van de behandeling, welke zeer duur is, hetgeen zij als ouders van vier kinderen onmogelijk kunnen, wat er onvermijdelijk toe leidt dat medische zorgen niet toegankelijk zijn voor verzoeker;

Dat het immers geen betoog hoeft dat verzoekers, niet beiden tewerkgesteld kunnen worden, bij gebreke aan opvang van de vier kinderen en derhalve over onvoldoende middelen ter financiering zullen beschikken;

Dat terugkeer van verzoeker dan ook wel degelijk een risico in voor het leven of fysieke integriteit van verzoeker inhoudt, nu behandeling en opvolging in de praktijk niet beschikbaar is, hoewel de medische problematiek van verzoeker, zoals gesteld door de behandelende arts adequate behandeling vereist, teneinde suicide te vermijden;

Dat de motivering in de bestreden beslissing dan ook indruist tegen de inhoud van de voorgelegde medische attesten en de conclusie van verweerder strijdig is met het advies van de behandelende arts en het rapport waarnaar verweerder verwijst, minstens is de conclusie van verweerder voorbarig;

Dat verweerder verder de mogelijkheid had om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch ten onrechte heeft nagelaten om dit te doen, terwijl een medisch onderzoek het standpunt van de behandelende artsen, zou hebben bevestigd; Dat verzoeker in de aanvraag nochtans aangaf bereid te zijn om indien mogelijk andere documenten bij te brengen en/of verdere informatie te verschaffen; Dat gezien de medische attesten van de behandelende artsen van verzoeker enerzijds en anderzijds het

advies van de ambtenaar[-]geneesheer op cruciale punten van elkaar verschillen en tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen;

Dat door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar[-]geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond te verklaren;

Dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt, zonder adequate behandeling, de dood tot gevolg heeft, hetgeen uiteraard een belangrijke aanslag op de fysieke integriteit en het leven van verzoeker betreft;

Dat de beslissing van verweerder bovendien in strijd is met de gegevens welke voorliggen inzake de werkelijke beschikbaarheid/toegankelijkheid van behandeling in het land van herkomst;

Dat de Gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie en Asielbeleid dan ook bij het nemen van diens beslissing niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze niet correct heeft beoordeeld en derhalve een onredelijke beslissing heeft getroffen;

Dat de bestreden beslissingen dan ook niet of althans onvoldoende met redenen zijn omkleed en niet in alle redelijkheid werd genomen;”

3.1.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven worden aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. In de bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, vastgesteld dat de aangevoerde medische problematiek kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet, die aanleiding kan geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat het medisch probleem van eerste verzoeker – een posttraumatisch stresssyndroom – geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat deze aandoening over enkele maanden spontaan evolueert in gunstige zin. Er wordt tevens toegelicht dat de behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca louter symptomatisch en dus niet essentieel is en er actueel geen reëel risico is dat eerste verzoeker ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling in een onmenselijke en vernederende situatie zal terechtkomen. De controlearts heeft ook geduid dat het in de door verzoekers aangebrachte getuigschriften vermelde risico op zelfmoord van louter speculatieve aard is. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekers toe hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, kan niet worden vastgesteld.

3.1.2.2. In de mate dat verzoekers de motivering van de bestreden beslissing inhoudelijk in vraag stellen, voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoont dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

In casu heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer duidelijk aangegeven dat hij, na een analyse van de door verzoekers aangebrachte medische attesten, van oordeel is dat het bij eerste verzoeker vastgestelde posttraumatische stresssyndroom geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit. Verzoekers tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer bij deze vaststelling enig dienstig stuk buiten beschouwing heeft gelaten of een kennelijke appreciatiefout maakte door er op te wijzen dat uit de door hen voorgelegde medische getuigschriften kan worden afgeleid dat een medische opvolging van eerste verzoekers psychische problemen vereist is. De eventuele nood aan de opvolging van het gezondheidsprobleem van verzoeker impliceert immers niet dat automatisch moet worden aangenomen dat zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang zijn of in het gedrang komen bij een terugreis naar zijn land van herkomst. De Raad stelt ten overvloede vast dat uit de voorgelegde attesten blijkt dat eerste verzoeker aangaf reeds sedert 1996 psychische problemen te hebben en dat deze problemen hem er niet van hebben weerhouden om naar België te reizen. Waar verzoekers er daarnaast op wijzen dat in de aangebrachte medische getuigschriften wordt verwezen naar het risico dat eerste verzoeker zelfmoord zou kunnen plegen moet worden gesteld dat de ambtenaar-geneesheer hiermee rekening heeft gehouden en heeft gemotiveerd dat het risico op zelfmoord van louter speculatieve aard is en hij op die wijze duidelijk heeft aangegeven geen “reëel risico” voor het leven of de fysieke integriteit te aanvaarden. Het standpunt van de ambtenaar-geneesheer dat het risico op zelfmoord van speculatieve aard is, is ook niet in strijd met de door verzoekers voorgelegde stukken.

Nergens in deze stukken wordt namelijk gesteld dat er enige concrete aanwijzing zou zijn dat eerste verzoeker zelfmoordneigingen heeft of reeds zelfmoordpogingen ondernam. De artsen die verzoeker consulteerde gaven slechts op algemene wijze aan dat een zelfmoordrisico een eventueel gevolg kan zijn de stopzetting van de behandeling. Verzoekers' uiteenzetting dat uit de door hen voorgelegde medische attesten kan worden afgeleid dat eerste verzoeker onmogelijk kan reizen omdat zijn medische toestand nog niet gestabiliseerd is mist feitelijke grondslag en door aan te geven dat *“de druk en de stress van het regime in Tsjetsjenië uitlokkende factoren kunnen zijn van paniekaanvallen en de ondersteuning van vrienden en familie gewenst is”* tonen zij niet aan dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk heeft vastgesteld dat er geen reëel risico voor eerste verzoeker zijn *“leven of fysieke integriteit”* bestaat.

Verzoekers halen daarnaast aan dat de controlearts niet is ingegaan op de vraag of een behandeling van de aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt beschikbaar is in zijn land van herkomst. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft echter duidelijk gesteld van oordeel te zijn dat eerste verzoekers toestand ongeacht het land van verblijf in regel spontaan in gunstige zin zal evolueren en dat de psychofarmaca die door de behandelende artsen werden voorgeschreven louter symptomatisch en dus niet essentieel zijn. Hij besloot op basis van een analyse van de voorgelegde medische attesten dat het ontbreken van een behandeling van de in casu ingeroepen medische problematiek op zich niet kan leiden tot een onmenselijke of vernederende situatie nu deze behandeling strikt genomen niet nodig is. Wanneer de controlearts oordeelt dat er redenen zijn om te besluiten dat een ingeroepen medische problematiek, ook bij ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst van een vreemdeling, geen aanleiding kan geven tot de vaststelling van het bestaan van een reëel risico zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dan dient hij uiteraard geen standpunt in te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in dat land. De ambtenaar-geneesheer heeft dus ook rekening gehouden met de tweede situatie die aanleiding kan geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen en heeft op een begrijpelijke wijze weergegeven waarom hij oordeelde dat eerste verzoeker geen reëel risico loopt om, gelet op zijn medische problematiek, bij gebrek aan een adequate behandeling in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen. Gelet op voorgaande vaststelling is verzoekers' betoog betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van medische zorgen in Rusland niet dienend in het kader van huidig beroep. Louter ten en overvloed merkt de Raad nog op dat verzoekers inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van medische zorgen in Rusland weliswaar voorhouden dat de ziekenhuizen in Rusland verouderd zijn, dat er onvoldoende geld en personeel is, dat er veel corruptie is en zij de kosten zelf zullen dienen te financieren, doch dat zij hun beweringen op geen enkele wijze staven met bewijsstukken. Zij geven enkel een citaat weer, doch zonder dat zij duiden uit welk verslag dit citaat afkomstig is, zodat een verdere toetsing door de Raad hoe dan ook niet mogelijk is. Zij maken derhalve niet aannemelijk dat eerste verzoeker de in België aangevangen behandeling eventueel niet kan verderzetten in zijn land van herkomst. Bovendien blijkt uit het gespecialiseerd verslag, gevoegd bij het eerste medisch attest van dr. A.K., behandelende arts van eerste verzoeker – dat verzoekers bij hun aanvraag voegden – dat eerste verzoeker na een bombardement in 1996 waarbij hij een hersenschudding opliep wel een psychiatrische begeleiding heeft kunnen genieten in zijn land van herkomst, wat in strijd is met hun verklaringen dat een behandeling in dat land voor eerste verzoeker niet beschikbaar en toegankelijk is.

Verzoekers tonen door uiteen te zetten dat de bron van de psychische problemen van eerste verzoeker in Tsjetsjenië ligt en dat een terugkeer naar zijn land van herkomst zijn gezondheidsproblematiek negatief zou kunnen beïnvloeden evenmin aan dat de ambtenaar-geneesheer geen correcte toetsing aan de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet doorvoerde. In dit verband moet allereerst worden gesteld dat niet blijkt dat een van de artsen die eerste verzoeker consulteerde getuige was van de gebeurtenissen in Tsjetsjenië die aan de basis zouden liggen van verzoekers psychische problemen, zodat dient te worden aangenomen dat de vermeldingen in dit verband in de voorgelegde medische getuigschriften niets meer zijn dan een weergave van de verklaringen van eerste verzoeker. Daarnaast moet worden opgemerkt dat in de verschillende voorgelegde medische getuigschriften verschillende data worden weergegeven inzake de gebeurtenissen in Tsjetsjenië die aan de basis zouden liggen van verzoekers problemen (respectievelijk 1996 en 2010 of 2006 en 2007) en dat de door verzoeker aangevoerde problemen in Tsjetsjenië reeds werden onderzocht tijdens de behandeling van zijn asielaanvraag en er werd vastgesteld dat eerste verzoekers verklaringen ongeloofwaardig waren, zodat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer nader had dienen in te gaan op vermeldingen waarvan niet blijkt of aannemelijk wordt gemaakt dat zij een correcte weergave zijn van de realiteit of op deducties die voortvloeien uit niet onderbouwde en ongeloofwaardige verklaringen van eerste verzoeker. Voorts moet worden benadrukt dat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet is bepaald dat een verblijfs-

machting om medische redenen dient te worden toegekend indien een gezondheidsprobleem bij een verblijf in een ander land zou kunnen verergeren, doch enkel indien er een reëel risico is dat de betrokken vreemdeling zijn leven of fysieke integriteit bij de terugreis in gevaar zou komen of indien hij bij gebrek aan een adequate behandeling in een onmenselijke of vernederende situatie zou terechtkomen en de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat dit niet het geval is.

Waar verzoekers nog aanvoeren dat de ambtenaar-geneesheer eerste verzoeker niet persoonlijk heeft onderzocht en dat zij bereid waren om aanvullende stukken over te maken kan het volstaan op te merken dat, gelet op de bepalingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, het enkel de door verweerder aangestelde controlearts toekomt om te bepalen of het nodig is om de vreemdeling die een verblijfsmachting om gezondheidsredenen aanvraagt te onderzoeken en dat niet blijkt dat deze arts onvoldoende inlichtingen had om met kennis van zaken zijn advies te geven.

In zoverre verzoekers nog verwijzen naar een aantal arresten van de Raad moet worden gesteld dat deze arresten geen precedentswaarde hebben en dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de feiten die aanleiding gaven tot deze arresten vergelijkbaar zijn met deze in voorliggende zaak.

Gezien voormelde vaststellingen houden verzoekers daarnaast onterecht voor dat geen toetsing zou zijn doorgevoerd aan de verschillende situaties die zijn voorzien in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en slechts werd nagegaan of de aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt *“niet ernstig en direct levensbedreigend is”*

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet ook niet dat de ambtenaar-geneesheer een *“waardeoordeel”* dient te vellen over de aangevoerde medische problematiek of alle voorgelegde medische verslagen inhoudelijk moet becommentariëren. Deze wetsbepaling voorziet slechts dat hij op basis van de neergelegde medische stukken zijn eigen boordeling dient te geven van de aangevoerde medische problematiek.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden vastgesteld.

3.1.2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekers ook geschonden achten – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). 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.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de bestreden beslissing op basis van het advies van een controlearts is tot stand gekomen en dat deze arts rekening hield met alle dienstige medische attesten die werden overgemaakt, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

3.2.1. In een tweede middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van de zorgvuldigheidsplicht.

Verzoekers verschaffen de volgende toelichting:

“Dat de bestreden beslissing impliceert dat verzoekers dienen terug te keren naar Tsjetsjenië, waar verzoeker niet zal kunnen genieten van de vereiste medische behandeling;

Dat uit de voorgelegde medische verslagen van de behandelende artsen van verzoeker inderdaad blijkt dat verzoeker niet in staat is om te reizen en dat een adequate medische behandeling in zijn herkomstland niet aanwezig is, waardoor een terugkeer onmogelijk is;

Dat een plotse onderbreking van de huidige medische behandeling, waarin overigens nog bijkomende medische onderzoeken gepland zijn, en een gedwongen terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst, niet aangewezen is;

Dat er bij een gedwongen repatriëring derhalve allesbehalve een garantie is dat verzoeker een gelijkwaardige medische behandeling zou krijgen als in België;

Dat de nodige behandeling inderdaad in België gegarandeerd kan worden, doch niet in Tsjetsjenië;

Dat bovendien uit de verklaring van de behandelende artsen blijkt dat een gedwongen terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst, de gezondheidssituatie van verzoeker enkel nog zou verergeren.

Dat een repatriëring de fysieke integriteit van verzoeker dan ook zwaar zou aantasten;

Dat tenslotte ook de echtgenote van verzoeker, evenals zijn kinderen in België, verblijven, wiens aanwezigheid onontbeerlijk is, terwijl verzoeker zijn land ontvlucht heeft uit vrees voor vervolging en de oorzaak van zijn ziekte gelegen is het land van herkomst;

Dat verzoeker, gelet op de medische verslagen van de hem behandelende artsen, voldoende aantoont dat er ernstige en zwaarwichtige gronden zijn om aan te nemen dat verzoeker een reëel risico loopt in Tsjetsjenië te worden blootgesteld aan een mensonterende behandeling;

Dat het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 EVRM kan worden vastgesteld;

Dat de bestreden beslissing dan ook artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens schendt;

Dat het evenwel volgens rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens niet mogelijk is verzoeker gedwongen te laten terugkeren naar een land, waar er een risico voor zijn leven bestaat; (EHRM, 15 novembre 1996, Chahal vs. U.K., TVR, 1997, 283);"

3.2.2.1. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient erop te worden gewezen dat de in casu bestreden beslissing – anders dan verzoekers voorhouden – geen (gedwongen) verwijderingsmaatregel inhoudt en dus niet blijkt dat zij de schending van deze bepaling in casu dienstig kunnen aanvoeren (RvS 13 januari 2016, nr. 233.458). Er moet ook worden herhaald dat verzoekers hun bewering dat in de door hen voorgelegde medische getuigschriften is vermeld dat “*verzoeker niet in staat is om te reizen*” en dat een repatriëring op zich de fysieke integriteit van eerste verzoeker zwaar zou aantasten feitelijke grondslag mist. Enkel in een door een klinisch psycholoog opgesteld attest – wat geen medisch getuigschrift is – wordt door deze psycholoog vermeld dat zij van oordeel is dat een terugkeer van eerste verzoeker naar zijn land van herkomst haar onmogelijk lijkt, waarbij zij toelicht dat het opgelopen trauma bij een terugkeer naar de plaatsen waar hij dit trauma heeft opgelopen zou kunnen verergeren. Uit deze vermelding kan niet worden afgeleid dat een arts zou hebben geoordeeld dat de terugreis van eerste verzoeker op zich enig risico voor “*het leven of de fysieke integriteit*” van eerste verzoeker met zich mee zou kunnen brengen bij een terugreis naar zijn land van herkomst. De bestreden beslissing verplicht eerste verzoeker, zoals reeds gesteld, ook geenszins om zich te begeven naar de plaatsen waar zich volgens hem gebeurtenissen voordeden die aan de basis liggen van zijn psychische problemen. Verzoekers verliezen schijnbaar ook uit het oog dat zij geen van allen tot een verblijf in het Rijk zijn gemachtigd of toegelaten en dat hun asielaanvraag werd afgewezen, zodat zij niet kunnen worden gevolgd in hun stelling dat rekening moet worden gehouden met het feit dat zij in België verblijven en dat zij hun land ontvlucht zijn uit vrees voor vervolging. Verder moet opnieuw worden geduoid dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat in casu strikt genomen geen behandeling vereist is zodat verzoekers hun betoog omtrent de eventuele onderbreking van de opgestarte medische behandeling en al dan niet beschikbaarheid van een evenwaardige behandeling in Rusland niet relevant is. Daarenboven moet worden benadrukt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./

Verenigd Koninkrijk). Gelet op voorgaande vaststellingen – waaronder de vaststelling van het ontbreken van een nood aan een medische behandeling en de vaststelling dat er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van eerste verzoeker – kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissing te nemen.

3.2.2.2. Met betrekking tot de nogmaals aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht kan de Raad slechts herhalen dat verzoekers niet aannemelijk maken dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid en niet is gebaseerd op een correcte en volledige feitenvinding.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht kan ook op basis van de uiteenzetting in het tweede middel niet worden vastgesteld.

Het tweede middel is ongegrond.

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven maart tweeduizend zestien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK