

Arrest

nr. 207 744 van 16 augustus 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. VAN VRECKOM
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 IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 18 mei 2018 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 15 januari 2018 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van diezelfde gemachtigde van 15 januari 2018 houdende bevelen om het grondgebied te verlaten.

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 15 juni 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 juli 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. EL KHOURY, die *loco* advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 26 oktober 2009 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 2 juni 2010 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard. Op 14 juni 2012 wordt deze aanvraag ongegrond verklaard, maar op 19 november 2012, bij arrest nr. 91 385, vernietigt de Raad voor

Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) deze beslissing. Op 18 maart 2013 wordt de aanvraag opnieuw ongegrond verklaard, maar ook deze beslissing wordt door de Raad vernietigd, met name op 6 juni 2016, bij arrest nr. 169 094. Op 28 juni 2017 wordt de aanvraag negatief afgesloten wegens technische weigering, maar op 25 september 2017 wordt deze beslissing ingetrokken. Op 24 oktober 2017 wordt de aanvraag opnieuw ongegrond verklaard, maar op 11 januari 2018 wordt ook deze beslissing ingetrokken.

1.2 Op 15 januari 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag van 26 oktober 2009 ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die op 20 april 2018 aan de verzoekende partijen ter kennis werd gebracht en die luidt als volgt:

"(...) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.10.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*K(...), M(...) R.R.Nr: (...)
Geboren te (...) op (...)*

*+ Echtgenote :
O(...), F(...) R.R.Nr : (...)
Geboren te (...) op (...)*

Nationaliteit: Rusland (Federatie van) (...)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02/06/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden voor K(...), M(...) :

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. 11/01/2018), 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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

De huidige beslissing betreft de aanvraag 9ter d.d. 26.10.2009, die betrekking heeft op de medische toestand van mijnheer K(...) M(...). Betrokkenen hebben echter na de indiening van de aanvraag medische attesten voorgelegd op naam van mevrouw O(...) F(...); deze laatste kunnen niet in overweging genomen worden in het kader van de huidige beslissing. Het staat betrokkenen echter vrij

een nieuwe aanvraag conform art. 9ter in te dienen opdat deze medische elementen op naam van O(...) F(...) eveneens in overweging zouden genomen worden. (...)

1.3 Op 15 januari 2018 neemt de gemachtigde ten aanzien van elke verzoekende partij eveneens een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede en de derde bestreden beslissing, die op 20 april 2018 aan de eerste respectievelijk de tweede verzoekende partij ter kennis werden gebracht en die telkens luiden als volgt:

"(...) Il est enjoint à (...):

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 [s'il/elle] possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision

MOTIF DE LA DECISION :

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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 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[e] n'est pas en possession d'un passeport valable. (...)"

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1 In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voeren de verzoekende partijen onder meer een kennelijk gebrek aan formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de vreemdelingenwet aan, en de schending van de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid.

Zij zetten in hun verzoekschrift onder meer het volgende uiteen:

"De aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering vastleggen die op de tegenpartij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

Deze motiveringsplicht heeft "drie onlosmakelijk met elkaar verbonden verplichtingen tot gevolg:

- 1. motieven van de rechtshandeling moeten kenbaar zijn*
- 2. zij moeten beantwoorden aan de realiteit*
- 3. tenslotte moeten zij draagkrachtig zijn en deze beslissing effectief verantwoorden".*

Deze verplichting houdt in dat de beslissing op grond waarvan de vestiging geweigerd is aan eisende partij niet alleen uitdrukkelijk gemotiveerd moet zijn, maar dat de motieven aangehaald in de bestreden beslissing ook afdoende moeten zijn.

Bijgevolg moet de omvang van de motivering aangepast zijn aan het belang van de beslissing alsook dat de ingeroepen redenen van toepassing moeten zijn en de beslissing moeten verantwoorden

Artikel 9ter Vreemdelingenet bepaalt als volgt : (...)

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de (vormelijke) voorbereiding van de

beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (procedurele of formele zorgvuldigheid) en de betrokken belangen zorgvuldig inschat en afweegt, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad (materiële zorgvuldigheid).

De bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd : (...)

Het advies van de arts-adviseur vermeldt namelijk :

“Vanuit de medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat beide aandoeningen die vermeld werden in het dossier bij betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, de Russische Federatie ”

A) De ziekte

De arts-adviseur stelt in zijn conclusie dat uit de beschikbare gegevens blijkt dat de aandoening een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor leven en fysieke integriteit van de eisende partij, indien ze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden.

De ernst van de ziekte wordt dus niet door tegenpartij betwist.

Tegenpartij verneemt dat de behandeling en opvolging, die noodzakelijk zijn voor eisende partij, toegankelijk en beschikbaar zijn in de Russische Federatie.

*B) De mogelijkheid om te reizen
(...)*

C) De beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst

Verwerende partij concludeert op basis van vier aanvragen MedCOI, die niet publiek zijn, dat “voor betrokkene een man van 53 jaar uit de Russische Federatie de zorgen die hij ontvangt beschikbaar zijn in zijn thuisland”.
(...)

Dat bovendien nog andere informatie aangehaald door eisers in twijfel trekken of de nodige zorgen en medicijnen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn voor de eiser, gelet op de specificiteit van de aandoeningen ;

De organisatie Mental Disability Advocacy Center beoordelen de situatie van patiënten met psychologische aandoeningen zeer zorgwekkend en hebben in deze medische gebied veel schendingen van de Rechten van de Mens. De medische behandelingen voor patiënten die aan psychische aandoening leiden, samen met het stigmatiserende visie van de gemeenschap op deze patiënten betwijfelt de bewering van verwerende partij dat “de zorgen die hij ontvangt beschikbaar zijn in zijn thuisland” (stuk 11).

Een rapport over de beschikbaarheid van behandelingen voor mentale stoornissen legt het volgende uit: “According to a representative from WHO (email, December 2010) the treatment available for mental illnesses is very limited. There was some treatment for mental illnesses in the years when there were Chechen internal refugees in Ingushetia, but such treatment came to an end when the humanitarian organisations withdrew. There are no psychiatric hospitals (le. with beds) in the republic. There is a psychoneurological polyclinic in Nazran, where activity is largely limited to registering patients with mental illnesses (WHO, email December 2010). In general there are few psychologists/psychiatrists at the local polyclinics. The quality of services offered by health personnel is described as dubious. Newly qualified doctors do not want to practice psychiatry due to the low pay, and therefore choose better-paid jobs. As a result of this, psychiatry consists of older doctors with out-of-date knowledge (WHO, email December 2010).

It is possible to obtain the majority of medicines, this also includes medicines for mental illnesses as well. However, the medicines that are distributed through the health service are limited which is partly

due to weaknesses in the system of distribution to the regions. However, most medicines can be obtained at local private pharmacies (WHO, email December 2010). As in the rest of the region, mental illnesses are kept hidden as they are associated with the shame of having a family member who is mentally ill. People do not usually approach the health service for treatment for mental illnesses and the mentally ill are often kept closed off from the rest of the society. There is a general lack of understanding in the local communities about this type of illness (WHO, email December 2010).” (stuk 10)

Bij het terugkeren van patiënten met PTSD is het belangrijk dat zij in een veilige omgeving terugkeren. Dit is in casu niet het geval daar eisende partijen gediscrimineerd zouden zijn en over de nodige gezondheidszorgen niet zouden kunnen beschikken.

Het is dus evident dat wanneer eisers België zouden moeten verlaten en de begonnen onderzoeken en therapie zou worden stopgezet, dit een verergering van hun gezondheidstoestand tot gevolg zal hebben, wat een schending zou uitmaken van het artikel 3 van het EVRM, gezien een verslechtering van de gezondheidstoestand gelijkgesteld moet worden aan onmenselijke en vernederende handelingen die op absolute wijze worden verboden door dit verdragsartikel.

Bovenstaande rapporten over de toestand in Rusland omtrent de begeleiding over psychische en psychiatrische aandoeningen bevestigen dat de gezondheidssector in Rusland technische, administratieve en management capaciteiten ontbeert en ook gespecialiseerde en basis medische uitrusting en geneesmiddelen.

Deze informatie is zeer duidelijk en ondubbelzinnig: de medische begeleiding van eisende partij zal niet kunnen worden voortgezet in Rusland daar het niet beschikbaar is, wat uiteraard een zeer negatieve impact zal hebben op hun gezondheidstoestand, wat in strijd zou zijn met het artikel 3 van het EVRM aangezien Dr B(...), psychiater van eisende partijen in een recente medische verslag vaststelt dat : “le suivi psychiatrique est ²ndispensablé” (stukken 6 en 7).

*D) De toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst
(...)*

Aangezien Dr B(...), psychiater van eisende partijen in een recente medische verslag vaststelt dat : “le suivi psychiatrique est indispensable” (stukken 6 en 7) en dat dergelijke behandeling niet concreet gegarandeerd kan worden aan eisende partijen omdat ze niet beschikbaar noch toegankelijk zijn voor eisende partijen in geval van terugkeer moet er worden vastgesteld dat eisende partijen een reëel risico tot onmenselijke en vernederende behandelingen lopen en dat verwerende partij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schendt met het nemen van bestreden beslissing.

E) Medische toestand van Mevrouw O(...)

De aanvraag op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet werd ingediend voor het gezin. zowel de naam van meneer als mevrouw O(...) werden vermeld.

De medische attesten op naam van Mevrouw O(...) werden echter niet in aanmerking genomen.

De bestreden beslissing vertoont daarom een kennelijk gebrek aan formele motivering in strijd met de aangehaalde wetsbepalingen en het algemeen rechtsbeginsel van zorgvuldigheid.

De medische attesten werden overgemaakt aan de tegenpartij vooraleer de in deze procedure aangevochten beslissing werd genomen maar er wordt er nergens melding van gedaan.

De tegenpartij had kennis van de medische attesten op het moment dat de in huidige procedure bestreden beslissingen werden genomen. In de vorige beslissing van 2013 werd ook geen vermelding gedaan aan de medische toestand van Mevrouw O(...).

De tegenpartij deze derhalve in rekening diende te nemen en indien zij van mening is dat de procedure niet zou zijn gevolgd, quod non, dit te motiveren en een beslissing van onontvankelijkheid of ongegrondheid te nemen, zoals door de wet voorgeschreven, wat nooit werd gedaan.

Er werden enkel brieven aan Meneer K(...) gestuurd om zijn medische dossier te actualiseren. Mevrouw O(...) heeft dergelijke brieven nooit gekregen.

Op bestreden beslissing staat bijgevolg vermeld : “ Reden voor Meneer K(...) :”

Nergens worden de redenen om de aanvraag in verband met de medische toestand van Mevrouw O(...) ongegrond te verklaren vermeld.

De tegenpartij heeft, door eenvoudigweg te stellen dat er geen rekening wordt gehouden met de medische attesten van mevrouw O(...), zowel haar motiveringsplicht geschonden als artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Er dient vastgesteld te worden dat de gezondheidssituatie van Mevrouw O(...) tot op heden ernstig is.

Haar behandelende psychiater stelt vast dat ze aan een posttraumatische stress -stoornis lijdt, waarvan de graad van ernst als ernstig (sévère) dient beschouwd te worden. Mevrouw O(...) heeft medicatie nodig heeft en dient maandelijks op consultatie te gaan bij haar psychiater.

De behandeling dient zonder enige onderbreking gevolgd te worden, gelet op het risico op decompensatie, angstdepressie en op het risico dat niet betwist wordt op het integriteit en het leven van de eisers. Dergelijke afwezigheid van onderbreking wordt niet door tegenpartij aangetoond, wat een gebrek aan de formele en materiële motiveringsplicht is. (...)”

3.1.2 In haar nota met opmerkingen antwoordt de verwerende partij hierop het volgende:

“Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat niet wordt aangetoond dat bepaalde medische elementen werden veronachtzaamd bij het opstellen van het advies door de arts-adviseur. De medische elementen voor verzoekster werden niet aangehaald in de aanvraag 9ter d.d. 26 oktober 2009. Het staat verzoekers vrij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in te dienen voor verzoekster. Haar medische elementen kunnen niet in overweging worden genomen bij de beoordeling van huidige aanvraag. Het louter toevoegen van medische informatie van verzoekster aan een bestaande aanvraag, ingediend voor verzoeker, betekent nog niet dat deze medische elementen in rekening moeten worden gebracht bij de beoordeling van de aanvraag die werd ingediend op naam van verzoeker. Het beoordelen van medische elementen in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vereist een aanvraag op naam van ‘betrokkene’. Dergelijke aanvraag moet voldoen aan een hele reeks ontvankelijkheidsvoorwaarden, waarna zich eventueel een onderzoek ten gronde opdringt. Bij gebreke aan aanvraag op naam van verzoekster kunnen de medische elementen van verzoekster niet in aanmerking worden genomen. De motivering is op dit punt pertinent.

(...)

Bovendien wordt de psychologische weerslag die verzoeker zou kunnen oplopen bij een terugkeer ondervangen door de beschikbaar- en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen, zoals uitvoerig besproken in het medisch advies.

(...)

Al deze elementen samen laten afdoende toe te besluiten dat er voor verzoekers vanuit medisch oogpunt geen gevaar is voor een terugkeer naar het land van herkomst.”

3.1.3 De Raad wijst erop dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 de administratieve overheid verplichten in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op ‘afdoende’ wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de wet van 29 juli 1991, bestaat erin 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).

Met betrekking tot de ingeroepen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wijst de Raad erop dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt 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.

De voorgehouden schending van de formele motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de bepalingen waarop de eerste bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren en dat luidt als volgt:

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

(...)

De 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.

(...)”

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond, aangezien het aangehaalde medisch probleem van de eerste verzoekende partij niet kon worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 11 januari 2018 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“NAAM: K(...), M(...) (R.R.: (...))

Mannelijk

nationaliteit: Russische Federatie (...)

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 26.10.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Medisch getuigschrift d.d. 30-9-2009 van Dr. R(...), psychiater, met als diagnose verwerking van chronische aandoening met nood tot psychotherapie*
- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 30-9-2009 van Dr. R(...), psychiater met als diagnose PTSD met angst, nachtmerries, onmacht, behandeld met Mirtazepine*
- *Consultatieverslag d.d. 3-8-2009, urologie wegens impotentie. Geen externe afwijkingen*
- *Consultatieverslag d.d. 22-9-2009 urologie geen verbetering erectie, medicatie heeft gefaald*
- *Consultatieverslag urologie d.d. 27-1-2010: goede respons op Levitra 20 mg*
- *Rapport urologie d.d. 2-12-2009, impotentie met voorschrift van Viagra*
- *Attest van lessen frans d.d. 31-1-2010*
- *Verslag d.d. 26-6-2017 van Dr. B(...), neuropsychiater met als informatie slaapproblemen, nachtmerries, stress snel geïrriteerd roept steeds de herinneringen aan honger, oorlog. Diagnose PTSD behandeld met Zaldiar en een tranquillizer*
- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 12-12-2017 van Dr. B(...), neuropsychiater met de volgende informatie: voorgeschiedenis van PTSD met depressie en angst, behandeld met Alprazolam en Cipramil. Voor de recente situatie wordt verwezen naar een bijgevoegd verslag*
- *Verslag, evolutie rapport van Dr. B(...) d.d. 12-12-2017: gekend vluchteling sinds 2008, afkomstig uit Grosny, gekend met anxio-depressie. De angst situeert zich vooral voor represailles bij eventuele terugkeer*
- *Medisch Verslag d.d. 12-12-2017 van Dr. B(...) met vermelding van dezelfde gegevens als in de vorige verslagen. Vermelding van lichte verbetering onder psychotherapie*

In samenvatting uit de medische dossiers kunnen we hier stellen:

- *Dat het hier gaat om een man, afkomstig uit de Russische Federatie, Tsjetsjenië van 53 jaar*
- *In het verleden 2009-2010 was zijn grootste probleem erectiestoornissen die medicamenteus behandeld werden. Er is geen bewijs van eventuele observatie naar een organische oorzaak. De klacht werd toegeschreven aan het trauma dat hij in zijn thuisland ondervonden had*

- *PTSD, éénmalig consult in 2017, geen gegevens van de vorige jaren of er eventueel een behandeling geweest is*
- *Tussen 2010 en 2017 ontbreekt het aan enige informatie of bewijs over het bestaan of opvolging of behandeling in het kader van beide aandoeningen. Een indicatie voor de inname van Zaldiar (combinatie tramadol en paracetamol) wordt niet in het dossier vermeld*
- *In de laatste (recent aangeleverde) attesten wordt melding gemaakt van een consult bij de psychiater en wordt vermeld dat opgestart is met medicatie namelijk:*
 - *Cipramil = citalopram, antidepressivum*
 - *Alprazolam, een anxiolyticum*

In het dossier zijn geen tegenindicaties tot reizen of argumenten voor de nood aan mantelzorg.

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

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

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

- *Aanvraag Medcoi van 18-7-2016 met het unieke referentienummer (...)*
- *Aanvraag Medcoi van 24-9-2017 met het unieke referentienummer (...)*
- *Aanvraag Medcoi van 5-5-2017 met het unieke referentienummer (...)*
- *Aanvraag Medcoi van 15-5-2017 met het unieke referentienummer (...)*

2. In bijlage 2 vinden we de bewijzen dat de medicatie die betrokkene nu neemt beschikbaar is in zijn thuisland, uitgezonderd Alprazolam als Anxiolyticum is niet beschikbaar. Evenwel een heel arsenaal andere benzodiazepines, (zelfde farmacologische familie), met dezelfde indicatie zijn beschikbaar zoals aangetoond in bijlage zoals, Clorazepate, Diazeepam, Lorazepam, Oxazepam

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat voor betrokkene een man van 53 jaar uit de Russische Federatie de zorgen die hij nu ontvangt beschikbaar zijn in zijn thuisland.

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

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 wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De nodige zorgen zijn beschikbaar in de Russische Federatie en 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.

Het gezondheidssysteem in Rusland is zeer hiërarchisch gestructureerd en wordt gecontroleerd door het "Ministry of Health" MoH samen met instanties voor bescherming van de rechten van de verbruiker, de federale dienst van supervisie van de gezondheid en de sociale ontwikkeling het federaal agentschap voor medische en biologische agentia en het federale ziekteverzekering.

De staat garandeert alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering. 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 naar gelang waar hij of zij de kwaliteit van de zorgen het beste vindt.

Op vlak van sociale zekerheid bestaat er eveneens een invaliditeitsvergoeding (vergoeding bij ziekte) die tijdelijke en eventueel bij blijvende letsels invaliditeit dekt en voorziet in een vervangingsinkomen.

De kosten van de psychiater in een psychiatrisch ziekenhuis en psychotherapie zijn gratis. Medicatie zowel ambulante als tijdens opname is gratis.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Indien betrokkene niet kan werken (door ziekte of als werkloze) kan hij eveneens een beroep doen op een uitkering van de sociale zekerheid.

Betrokkene is gehuwd en woont samen met zijn vrouw. Er zijn geen argumenten dat zij niet mee kan instaan voor eventueel levensonderhoud. Daarnaast wonen er nog verschillende familieleden in zijn thuisland waar hij eventueel beroep kan op doen voor opvang en hulp.

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 Re-integratie fonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomen genererende activiteiten. Re-integratie bijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat beide aandoeningen die vermeld werden in het dossier bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, de Russische Federatie. (...)"

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de eerste verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de eerste bestreden beslissing, waarvan het integraal deel uitmaakt.

Voorafgaandelijk wijst de Raad erop dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico weliswaar over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt en dat hij deze beoordeling niet mag maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, maar dat hij wel in staat moet worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat de zorgen en opvolging toegankelijk zijn in het land van herkomst. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleefte en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekende partij derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

Voorafgaandelijk stelt de Raad vast dat de verzoekende partijen in hun verzoekschrift aanvoeren dat de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet werd ingediend voor het gezin, dat zowel de naam van meneer als mevrouw O. werden vermeld. Zij stellen dat de medische attesten op naam van mevrouw O. echter niet in aanmerking werden genomen. Zij geven aan dat op de eerste bestreden beslissing de reden voor meneer K. vermeld staat, maar dat nergens de redenen worden vermeld om de aanvraag in verband met de medische toestand van mevrouw O. ongegrond te verklaren.

De Raad wijst erop dat de eerste bestreden beslissing wel degelijk een motivering bevat waarom de medische attesten die na de indiening van de aanvraag werden ingediend op naam van mevrouw O. (zijnde de tweede verzoekende partij), niet in overweging konden worden genomen. De gemachtigde geeft aan dat de huidige beslissing de aanvraag op grond van voormeld artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 26 oktober 2009 betreft, die betrekking heeft op de medische toestand van mijnheer K. (zijnde de eerste verzoekende partij) en dat het de betrokkenen vrijstaat een nieuwe aanvraag op grond van voormeld artikel 9^{ter} in te dienen, opdat de medische elementen op naam van de tweede verzoekende partij eveneens in overweging zouden worden genomen. De Raad wijst er vervolgens op dat uit het administratief dossier blijkt dat de thans relevante aanvraag van 26 oktober 2009 wel degelijk werd ingediend op naam van de beide verzoekende partijen, maar dat slechts een medische problematiek in hoofde van de eerste verzoekende partij werd ingeroepen, en dat ook slechts een standaard medisch getuigschrift met betrekking tot de eerste verzoekende partij werd bijgevoegd. Uit het administratief dossier blijkt verder dat de verschillende beslissingen die in antwoord op de betrokken aanvraag werden genomen, telkens werden genomen ten aanzien van de beide verzoekende partijen. Zo werd de aanvraag op 2 juni 2010 ten aanzien van beide verzoekende partijen ontvankelijk verklaard en kregen zij allebei recht op een attest van immatriculatie. De verzoekende partijen maken dan ook niet duidelijk welk belang zij bij hun betoog hebben dat ook de naderhand aangehaalde medische problematiek van de tweede verzoekende partij mee zou moeten worden beoordeeld in het kader van een aanvraag die aanvankelijk slechts op de eerste verzoekende partij betrekking had. De verzoekende partijen maken met hun betoog overigens ook niet duidelijk op grond waarvan zij aannemen dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet dit *überhaupt* zou toelaten.

Gelet op het bovenstaande bekijkt de Raad het betoog van de verzoekende partijen dan ook slechts in het licht van de medische problematiek van de heer K., de eerste verzoekende partij.

De verzoekende partijen betwisten in het onderdeel van hun verzoekschrift dat betrekking heeft op de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst, de conclusie van de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 11 januari 2018 dat *“voor betrokkene een man van 53 jaar uit de Russische Federatie de zorgen die hij nu ontvangt beschikbaar zijn in zijn thuisland”*. Zij stellen dat informatie die zij aanhalen in twijfel trekt of de nodige zorgen beschikbaar zouden zijn voor de eerste verzoekende partij, gelet op de specificiteit van de aandoeningen. Vervolgens verwijzen de verzoekende partijen naar twee rapporten uit 2015 die ze bij hun verzoekschrift voegen. In het weergegeven citaat van de *“Country Fact Sheet 2015”* van de Internationale Organisatie voor Migratie benadrukken zij onder meer dat de beschikbare behandeling voor geestesziekten zeer beperkt is, dat er in het algemeen weinig psychologen/psychiaters zijn in de lokale polyklinieken en dat de kwaliteit van de dienstverlening als twijfelachtig wordt omschreven. Zij wijzen erop dat als de begonnen therapie wordt stopgezet, dit een verergering van de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij tot gevolg zal hebben, wat een schending zou uitmaken van artikel 3 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), aangezien een verslechtering van de gezondheidstoestand moet worden gelijkgesteld aan onmenselijke en vernederende handelingen. Zij geven aan dat de medische begeleiding van de eerste verzoekende partij niet zal kunnen worden voortgezet in Rusland daar *“heer”* niet beschikbaar is, wat uiteraard een zeer negatieve impact zal hebben op hun gezondheidstoestand, wat in strijd zou zijn met voormeld artikel 3, aangezien dokter B., hun psychiater, in een recent medisch verslag vaststelde dat *“le suivi psychiatrique est indispensable”*, waarbij zij verwijzen naar de stukken 6 en 7 bij het verzoekschrift. In het onderdeel van het verzoekschrift dat betrekking heeft op de toegankelijkheid van de zorgen, wijzen de verzoekende partijen nogmaals op deze vaststelling van dokter B. en benadrukken zij dat dergelijke behandeling niet concreet gegarandeerd kan worden aan de eerste verzoekende partij, omdat ze niet beschikbaar (noch toegankelijk) is voor hen in geval van terugkeer. Zij besluiten dat de eerste verzoekende partij dan ook een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandelingen loopt en dat de gemachtigde artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet schendt met het nemen van de eerste bestreden beslissing.

Al blijkt niet dat de aangehaalde stukken (waaronder een medisch verslag van 24 oktober 2017, opgesteld door dokter B., neuropsychiater) zich in het administratief dossier bevinden (de Raad merkt in dit verband op dat het administratief dossier geen inventaris bevat, terwijl artikel 7 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nochtans de duidelijke verplichting oplegt dat het administratieve dossier wordt toegezonden met een inventaris van de stukken die het bevat) en dat de ambtenaar-geneesheer van deze stukken gebruik heeft gemaakt voor het opstellen van zijn advies van 11 januari 2018, het blijkt wel dat de ambtenaar-geneesheer gebruik maakte van een soortgelijk medisch verslag van latere datum (12 december 2017), opgesteld door dezelfde dokter B. Naar dit verslag wordt verwezen in een standaard medisch getuigschrift van 12 december 2017 van deze dokter B., dat eveneens door de ambtenaar-geneesheer wordt opgesomd. In voormeld verslag van 12 december 2017 stelt dokter B. dat *“le suivi psychiatrique et indispensable”*. De ambtenaar-geneesheer maakt van deze vermelding geen melding in zijn medisch advies, maar hij geeft wel aan dat het medisch verslag van 12 december 2017 vermeldt dat er lichte verbetering is onder psychotherapie. Ook geeft de ambtenaar-geneesheer in zijn samenvatting aan dat in de laatste (recent aangeleverde) attesten melding wordt gemaakt van een consult bij de psychiater.

Vervolgens stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer in het onderdeel van zijn advies dat betrekking heeft op de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, enkel concreet verwijst naar de beschikbaarheid van de medicatie die de eerste verzoekende partij nu neemt in haar thuisland. Nergens blijkt dat hij ook de beschikbaarheid van therapie en/of psychiatrische opvolging heeft onderzocht, of dat hij van oordeel is dat de eerste verzoekende partij *überhaupt* geen nood heeft aan therapie en/of psychiatrische opvolging. Ondanks het feit dat de ambtenaar-geneesheer blijkens zijn eigen advies weet heeft van het feit dat de eerste verzoekende partij psychotherapie volgt en dat zij een consult bij de psychiater heeft gehad, blijkt zodoende niet of de ambtenaar-geneesheer meent dat therapie en/of psychiatrische opvolging deel uitmaken van een adequate behandeling, en zo ja, of deze beschikbaar zijn in het land van herkomst. De verzoekende partijen brengen in hun verzoekschrift minstens een begin van bewijs naar voren om deze beschikbaarheid in vraag te stellen. Bijgevolg kunnen de verzoekende partijen gevolgd worden waar zij de conclusie van de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies van 11 januari 2018 dat *“voor betrokkene een man van 53 jaar uit de Russische Federatie de zorgen die hij nu ontvangt beschikbaar zijn in zijn thuisland”*, in twijfel trekken. In deze zin maken zij een schending van de zorgvuldigheidsplicht, minstens van de formele motiveringsplicht, door de ambtenaar-geneesheer aannemelijk. De Raad merkt nog op dat hij zich als annulatierechter niet in de plaats kan en mag stellen van de ambtenaar-geneesheer om uit de medische informatie die zich in het administratief dossier bevindt (zoals de informatie uit de MedCOI-databank waarnaar de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies verwijst) zelf te distilleren of opvolging door een psycholoog en/of psychiater beschikbaar is.

De verwerende partij gaat in haar nota met opmerkingen in het geheel niet in op het betoog van de verzoekende partijen met betrekking tot de beschikbaarheid van therapie en/of psychiatrische opvolging in het land van herkomst. Zij stelt slechts dat de psychologische weerslag die de eerste verzoekende partij zou kunnen oplopen bij een terugkeer ondervangen wordt door de beschikbaar- en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen, zoals uitvoerig besproken in het medisch advies, maar hoger is reeds vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies, wat de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst betreft, heeft beperkt tot een onderzoek van de beschikbaarheid van de medicatie. De verwerende partij kan met haar betoog aan de bovenstaande vaststellingen van de Raad dan ook geen afbreuk doen.

Het medisch advies van 11 januari 2018 is aangetast door het zorgvuldigheidsgebrek, minstens door een formeel motiveringsgebrek, en kan bijgevolg niet overeind blijven. De ambtenaar-geneesheer kan immers niet langer vanuit medisch standpunt concluderen dat de beide aandoeningen van de eerste verzoekende partij, hoewel deze kunnen beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie, en dat er derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, de Russische Federatie. Bijgevolg moet de eerste bestreden beslissing, die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, worden vernietigd. Dit advies is immers, gelet op het bepaalde in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en zoals hoger reeds gesteld, beslissend voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partijen.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond.

3.2.1 In een tweede middel, gericht tegen de tweede en de derde bestreden beslissing, voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet.

Zij zetten in hun verzoekschrift het volgende uiteen:

“Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet bepaalt : (...)

Uit het ernstige middel dat hierboven werd aangehaald ten aanzien van de eerste bestreden beslissing blijkt dat er op onvoldoende wijze werd rekening gehouden met de gezondheidstoestand van de eiser zodat de bijlage 13 als accessorium van de beslissing van ongegrondheid van de aanvraag 9ter ook moet worden opgeschort en vernietigd en dus hetzelfde lot heeft als de hoofdbeslissing.

Het feit dat de bijlagen 13 op 15.01.2018 werden genomen en de hoofdbeslissing op dezelfde datum toont op afdoende wijze aan dat deze beslissing samenhangend zijn en met hetzelfde beroep kunnen worden betwist ;

Dat de bestreden beslissing ook allemaal op dezelfde dag werden betekend wat de samenhang nog onderstreept ;”

3.2.2 In haar nota met opmerkingen antwoordt de verwerende partij hierop het volgende:

“Verzoekers betogen dat de bestreden bevelen als accessorium van de eerste bestreden beslissing eveneens moet worden vernietigd. Verwerende partij kan volstaan met de vaststelling dat er geen gronden voorhanden zijn ter vernietiging van de eerste bestreden beslissing (supra), dat de motieven van de bestreden bevelen verder niet worden betwist en dat deze derhalve rechtsgeldig zijn.”

3.2.3 Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 5 van richtlijn 2008/115/EG over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen die illegaal op hun grondgebied verblijven (hierna: de Terugkeerrichtlijn). Uit voormeld artikel 74/13 en voormeld artikel 5 blijkt dat bij een verwijderingsmaatregel moet rekening gehouden worden met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokkenen. Deze drie te respecteren elementen vinden eveneens hun weerklank in respectievelijk de artikelen 24, 7 en 4 van het Handvest. Bij de tenuitvoerlegging van de Terugkeerrichtlijn zijn de lidstaten gehouden tot naleving van voormelde artikelen van het Handvest en overeenkomstig artikel 52.3 van het Handvest moet aan de artikelen 4 en 7 van het Handvest eenzelfde draagwijdte worden gegeven als aan de artikelen 3 en 8 van het EVRM.

Er wordt niet betwist dat de tweede en de derde bestreden beslissing elk een ‘beslissing tot verwijdering’ in de zin van artikel 1, 6° van de vreemdelingenwet uitmaken.

De verzoekende partijen voeren aan dat uit het eerste middel met betrekking tot de eerste bestreden beslissing blijkt dat er op onvoldoende wijze werd rekening gehouden met hun gezondheidstoestand, zodat de bijlagen 13 als *accessorium* van de beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet moeten worden vernietigd en dus hetzelfde lot hebben als de hoofdbeslissing. Zij stellen dat het feit dat de bijlagen 13 op dezelfde datum werden genomen als de hoofdbeslissing op afdoende wijze aantoonde dat deze beslissingen samenhangend zijn, en dat deze samenhang nog wordt onderstreept door het feit dat alle bestreden beslissingen op dezelfde dag werden betekend.

De verwerende partij betwist in haar nota met opmerkingen niet dat de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten een *accessorium* zijn van de eerste bestreden beslissing. De verwerende partij betwist ook niet dat in de bestreden bevelen zelf geen rekening werd gehouden met de

gezondheidstoestand van de verzoekende partijen. Ook haalt zij niet aan dat hiermee elders dan in de eerste bestreden beslissing werd rekening gehouden.

De Raad wijst erop dat de gemachtigde inderdaad op de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij is ingegaan (en heeft aangegeven niet te zullen ingaan op die van de tweede verzoekende partij) in de beslissing van 15 januari 2018 waarin de aanvraag van 26 oktober 2009 op grond van voormeld artikel 9^{ter} ongegrond werd verklaard. Aangezien de gemachtigde blijkens de eerste bestreden beslissing *überhaupt* niet is ingegaan op de gezondheidstoestand van de tweede verzoekende partij en de Raad heeft vastgesteld dat de vaststellingen met betrekking tot de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij niet overeind kunnen blijven, kan niet langer worden aangenomen dat de gemachtigde rekening heeft gehouden met hun gezondheidstoestand, zodat een schending van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet aannemelijk wordt gemaakt.

De verwerende partij beperkt zich in haar nota met opmerkingen ertoe te stellen dat er geen gronden voorhanden zijn ter vernietiging van de eerste bestreden beslissing en dat de motieven van de bestreden bevelen verder niet worden betwist, zodat deze rechtsgeldig zijn. Hoger heeft de Raad echter vastgesteld dat er wel degelijk een grond voorhanden is om de eerste bestreden beslissing te vernietigen, zodat het betoog van de verwerende partij niet langer overeind kan blijven.

Het tweede middel is in de aangegeven mate gegrond.

3.3 De beide middelen zijn in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissingen. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben gegronde middelen aangevoerd die leiden 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 de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 15 januari 2018 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en de beslissingen van diezelfde gemachtigde van 15 januari 2018 houdende bevelen om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien augustus tweeduizend achttien door:

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

I. VAN DEN BOSSCHE