

Arrest

nr. 244 365 van 18 november 2020
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. VANCRAEYNEST
Place de la Station 9
5000 NAMUR**

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, thans de Staatssecretaris voor Asiel en
Migratie.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 3 augustus 2020 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 29 mei 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 onontvankelijk wordt verklaard en van de beslissing van 29 mei 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 oktober 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 oktober 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat P. VANCRAEYNEST verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. MUSSEN, 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. Verzoekers dienden op 28 november 2018 een verzoek om internationale bescherming in. Op 24 juni 2019 weigerde de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen aan verzoekers de

vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen. Deze beslissingen werden bevestigd bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) van 9 januari 2020. Op 31 februari 2020 werd ten aanzien van verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten afgegeven (bijlage 13quinquies).

1.2. Verzoekers dienden op 30 april 2020 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.3. Op 29 mei 2020 werden twee beslissingen genomen waarbij enerzijds de aanvraag niet ontvankelijk werd verklaard en anderzijds de aanvraag ontvankelijk, maar ongegrond werd verklaard. Dit zijn de bestreden beslissingen.

De eerste bestreden beslissing, genomen ten aanzien van eerste verzoekster, luidt als volgt:

(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.04.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

+ kinderen

[...]

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

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor A., R. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 28.05.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, de Russische Federatie.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te 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.

(...)"

De tweede bestreden beslissing, genomen ten aanzien van tweede verzoeker, luidt als volgt:

(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 30.04.2020 bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

+ kinderen

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door

Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 3° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen; het standaard medisch getuigschrift werd niet voorgelegd bij de aanvraag.

*Betrokkene maakt in zijn aanvraag 9ter dd. 30.04.2020 een getuigschrift van een psycholoog over gedateerd op 24.02.2020. Dit getuigschrift is echter niet opgesteld conform het model vereist door Art.9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007; bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van dit standaardgetuigschrift. De aanvraag werd ingediend op 30.04.2020, dus na de invoegingtrekking op 29.01.2011 van het KB van 24.01.2011, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art.9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien het standaardmodel medisch getuigschrift niet samen met de initiële aanvraag werd overgemaakt (Arrest 70 753 RW dd. 28.11.2011 en Arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).
(...)"*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan, dat zij uiteenzetten als volgt:

"Overwegende dat verzoekers een eerste middel nemen van de schending van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijk motivering van de bestuurshandelingen, van artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980, van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, evenals de beginselen van behoorlijk bestuur, van zorgvuldigheid en voorzorg.

- Eerste lid : De beslissing tot onontvankelijkheid.

Overwegende dat aan verzoekers gelijktijdig twee beslissingen bekendgemaakt werden naar aanleiding van het indienen van hun enige aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Dat de eerste beslissing een beslissing tot onontvankelijkheid betreft genomen op grond van artikelen 9ter §1 en 9ter §3, 3° van de wet van 15 december 1980, om reden dat aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf een verslag opgemaakt door een psycholoog gevoegd is, dat niet beantwoordt aan de vereisten van het standaard medische getuigschrift type 9ter en dat dit document gedateerd is van meer dan 3 maanden voor het indienen van de aanvraag tot machtiging tot verblijf.

Dat de bestreden beslissing zodoende duidelijk slecht gemotiveerd blijkt te zijn voor zover - wat tegenpartij niet betwist, zoals blijkt uit de tweede beslissing van ongegrondheid die nadien genomen werd - een standaard medisch getuigschrift aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf 9ter gevoegd was, dat voldoet aan de vormvereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 evenals van die van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Dat ook niet betwist wordt dat dit standaard medisch getuigschrift dateert van minder dan 3 maanden voor het indienen van de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Dat het psychologisch verslag waarvan sprake in deze eerste beslissing dus duidelijk een medisch stuk vormt dat in bijlage gevoegd is aan dit standaard medische getuigschrift gedateerd van 31 januari 2020 en opgesteld door Dr. V. D. D., en gevoegd aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf ingediend op 30 april 2020 op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Dat de bestreden beslissing, die dit enige document uithaalt en dit document afzonderlijk gebruikt om de aanvraag tot machtiging tot verblijf onontvankelijk te verklaren, de in het middel geviseerde beschikkingen schendt, en namelijk artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 evenals de verplichting tot uitdrukkelijke motivering vervat in artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, en in artikel 62 van de wet van 15 december 1980.

Dat deze twee beslissingen duidelijk aanverwant zijn.

Dat zij gelijktijdig tegenover dezelfde partijen genomen werd, op grond van één en dezelfde aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, en gelijktijdig bekendgemaakt werden.

Dat deze twee beslissingen dus duidelijk aanverwant zijn.

Dat de beslissing tot onontvankelijkheid duidelijk illegaal is, en dus nietig verklaard zal moeten worden.

Dat, gezien de beslissing die hun aanvraag tot machtiging tot verblijf ontvankelijk maar ongegrond verklaart, aanverwant is met vermelde beslissing tot onontvankelijkheid, deze, voor dezelfde redenen het voorwerp van een nietigverklaring zal moeten zijn.

- Tweede lid : de beslissing die de aanvraag ontvankelijk maar ongegrond verklaart

1) Het niet in acht nemen van het verslag van 24 februari 2020.

Overwegende dat aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 een standaard medisch getuigschrift gevoegd was, evenals vier verslagen van de psycholoog van verzoekster.

Dat tegenpartij, wegens een voor verzoekers onbekende reden, een medisch getuigschrift uithaalde, en op grond van dit enig medisch getuigschrift een beslissing tot onontvankelijkheid genomen heeft (zie eerste lid).

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij zodoende in zijn medisch getuigschrift die aan de bestreden beslissing gevoegd is geen rekening heeft gehouden met dit verslag dat nochtans recenter is, om de medische situatie van verzoekster te beoordelen.

Dat, gezien de bestreden beslissing geen uitspraak doet op grond van het geheel van de medische stukken en betreffende de gezondheidstoestand van verzoekster, de beslissing die haar aanvraag tot machtiging tot verblijf ontvankelijk maar ongegrond verklaart, niet gepast gemotiveerd kan zijn.

Dat verzoekers terecht kunnen verwachten dat tegenpartij uitspraak doet over het geheel van de medische stukken die in bijlage aan hun aanvraag tot machtiging tot verblijf gevoegd zijn, quod non in casu.

Dat de bestreden beslissing bijgevolg niet gepast gemotiveerd is en dus artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 evenals artikel 62 van de wet 15 december 1980 schendt.

Dat de twee beslissingen wegens de hierboven uiteengezette motieven aanverwant zijn, zodat de twee bestreden beslissingen het voorwerp van een gelijktijdige nietigverklaring moeten zijn.

2) De ziekte-ernst

Overwegende dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij de ernst van de ziekte van verzoekster niet in twijfel trekt..

Dat hij hoogstens alleen maar vermeldt dat, hoewel verzoekster zelfmoordgedachten heeft, geen enkele zelfmoordpoging gedocumenteerd is en dat de zelfmoordgedachten inherent zijn aan elke depressie, zonder dat zij verbonden zijn met de specifieke situatie van verzoeker.

Dat Dr. V. D. D. nochtans een volledig medisch getuigschrift opstelde, waarin hij dit risico op zelfmoord uitvoerig beschreef.

Dat, dankzij de behandeling van Dr. V. D. D., een hospitalisatie van verzoekster vermeden kon worden en dat haar gezondheidstoestand die voortdurend verergerde, zoals naar voren gebracht door de chronologie opgemaakt door de raadgevende geneesheer van tegenpartij, gestabiliseerd kon worden.

Dat, hoewel Dr. V. D. D., die verzoekster sinds meerdere jaren opvolgt, preciseert dat zij zelfmoordgedachten vertoont, het duidelijk is dat deze gedachten ernstig genoeg zijn.

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij zo de besluiten niet mag afwijzen van een geneesheer die verzoekster sinds talrijke jaren opvolgt, zonder deze laatste zelfs ontmoet hebben .

Dat het in ieder geval duidelijk is dat de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt uiterst ernstig zijn.

3) Het oorzakelijk verband tussen de gezondheidstoestand van verzoekster en de in het land van herkomst beleefde gebeurtenissen

Overwegende dat de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt, en namelijk een ernstige posttraumatische stressstoornis met depressie, nauw verbonden zijn met de gebeurtenissen die verzoekster beleefde in haar land van herkomst.

Dat dit oorzakelijk verband benadrukt werd in de aanvraag tot machtiging tot verblijf, die uitdrukkelijk vernielde dat de aandoening waaraan verzoekster lijdt het gevolg is van een ernstig trauma die zij in het land van herkomst ervaren heeft.

Dat Dr. V. D. D., die verzoekster opvolgt, dit oorzakelijk verband in elk van zijn medische getuigschriften ook benadrukte.

Dat tegenpartij dit oorzakelijk verband dus redelijkerwijs niet kon negeren.

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij nergens melding maakt van dit oorzakelijk verband en zich hierover dus niet uitspreekt, maar gewoon vermeldt dat de gebeurtenissen die verzoekster inroept door de beslissing van het CGVS niet geobjectiveerd werden.

Dat de diagnose van PTSS evenals de oorsprong van deze trauma door Dr. V. D. D. geïdentificeerd werden in het kader van de follow-up en behandeling die met verzoekster ingevoerd werden.

Dat de psycholoog die verzoekster opvolgt deze trauma ook benadrukte en met name in zijn advies vermeldde dat « en raison des évènements vécus, un retour au pays ne ferait que provoquer une dégradation de son état ».

Dat deze feiten kunnen hebben bestaan, afgezien van hun erkenning door het CGVS als vormend een bewijs van vervolging.

Dat de therapeutische relatie anderzijds noodzakelijk is.

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij, die geen rekening houdt met het oorzakelijk verband tussen de aandoening van verzoekster en haar land van herkomst, een belangrijk element van de aanvraag tot machtiging tot verblijf van verzoekster negeert, zodat de beslissing van tegenpartij, die zich op zijn verslag grondt, onbegrijpelijk is.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest van 25 november 2010 eraan herinnert heeft dat « l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs.

Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet » (arrest nr. 51 577).

Dat deze nalatigheid door deze Rechtsmacht ook bestraft werd in een recenter arrest, hetzij een arrest van 27 januari 2012 (nr. 74.021).

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij duidelijk geen rekening heeft gehouden met het geheel van de elementen van het medische dossier van verzoekster en die het verband tussen het land van herkomst en de geleden trauma objectiveren.

Dat het oorzakelijk verband tussen de aandoening waaraan verzoekster lijdt en de traumatische gebeurtenissen die zij in het land van herkomst onderging duidelijk vastgesteld is.

Dat de bestreden beslissing dus duidelijk slecht gemotiveerd blijkt te zijn.

Dat het middel oprecht is.

4) De toegankelijkheid tot de gezondheidszorgen in DAGESTAN

Overwegende dat de geneesmiddelen volgens de ambtenaar-geneesheer in DAGESTAN beschikbaar zijn.

Dat tegenpartij zich in de analyse van de beschikbaarheid van de zorgen, in het land van herkomst vooral grondt op informatie uit de database MEDCOI.

Dat deze Rechtsmacht bij arrest van 23 oktober 2018 (RvV 211356) de volgende beslissing nam :

[...]

Dat de beslissing zo bij lezing van de rechtspraak van deze Rechtsmacht duidelijk niet naar behoren en voldoende gemotiveerd is.

Dat de raadgevende geneesheer gewoon de lijst van de verschillende geneesmiddelen vermeldt en verklaart dat zij beschikbaar zijn.

Dat hij geen enkele andere uitleg geeft en naar de MedCOI gegevens verwijst, waarvan de meest recente van meer dan één jaar dateert.

Dat alle andere verslagen van meer dan twee maanden dateren.

Dat verzoekster aan deze Rechtsmacht wenst te herinneren dat de vermelde de data geenszins de datum vermelden van de bronnen die deze verslagen vormen, maar alleen de datum waarop deze verslagen werden aangevraagd.

Dat de bronnen die in deze verslagen vermeld zijn dus in werkelijkheid nog ouder zijn en vaak de realiteit van de situatie in DAGESTAN helemaal niet weerspiegelen.

Dat alle bronnen aangehaald door verzoekster ter staving van haar aanvraag tot machtiging tot verblijf van na de data van de MedCOI verslagen zijn en dus noodzakelijkerwijs van de bronnen die in deze verslagen vermeld zijn.

Dat tegenpartij en haar raadgevende geneesheer hierop niet antwoorden en gewoon verouderde bronnen invoeren...

Dat dit ingaat tegen wat de rechtspraak van deze Rechtsmacht voorziet.

Dat de raadgevende geneesheer tot taak heeft een medisch advies te geven en niet van zijn beslissing wettelijk te rechtvaardigen.

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij zijn standpunt dus niet staft, die volkomen ongegrond lijkt, en die bijgevolg niet op afdoende wijze gemotiveerd is gelet op de vereisten van de formele motivering vervat in artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in het artikel 62 van de wet van 15 december 1980.

Dat het middel duidelijk oprecht is.

Overwegende dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij vervolgens een internet website van een vereniging van psychiaters aanhaalt om de aanwezigheid van psychiaters in DAGESTAN aan te tonen.

Dat geenszins vermeldt wordt dat deze vereniging georganiseerd zou worden om zorgen te verlenen ...

Dat het alleen een groepering van Russische psychiaters betreft.

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij beweert dat zij hun activiteiten (Dewelke ???) in DAGESTAN ontwikkelen.

Dat dit deel van het internet website uitsluitend in de Russische taal opgesteld is...

Dat men niet weet hoe de raadgevende geneesheer van tegenpartij hiervan kennis kon nemen.

Dat vastgesteld dient te worden dat deze inhoud onverstaaanbaar is en een beslissing niet kan gronden.

Dat de bestreden beslissing, die zich op dit verslag grondt om te beweren dat de zorgen beschikbaar zijn, duidelijk niet passend gemotiveerd is, en de in het middel beoogde beschikkingen schendt.

Overwegende dat, wat betreft de geneesmiddelen, de raadgevende geneesheer beweert dat hij over geen enkel stuk beschikt om de beschikbaarheid van de geneesmiddelen in DAGESTAN aan te tonen, maar hij beweert dat deze geneesmiddelen in TSJETSJENIË beschikbaar zouden zijn.

Dat de bestreden beslissing weer slecht gemotiveerd lijkt te zijn.

Dat tegenpartij, zoals deze Rechtsmacht, verplaatsingsbeperkingen ervaart en dat men DAGESTAN niet vrijuit kan verlaten, laat staan zich naar TSJETSENIË begeven.

Dat het volgens de raadgevende geneesheer van tegenpartij duidelijk is dat de geneesmiddelen niet beschikbaar zullen zijn en dat verzoekster, indien zij naar haar land van herkomst zou moeten terugkeren, niet op afdoende wijze verzorgd zou kunnen worden, zoals het blijkt uit de in bijlage aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf gevoegde stukken.

Dat men zo in de in bijlage aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf gevoegde verslagen kan lezen dat « Daghestani patients complain that there is a lack of systematic medical care ». ».

Dat buiten de zorgen en het verplegend personeel, er in de ziekenhuizen een groot gebrek aan plaatsen bestaat « Waiting in the queue for two months means a deterioration [in her health]. The Daghestani Federal Service for the Oversight of Consumer Protection and Welfare responded to my complaints by saying that they have no leverage over the Ministry of Health of Daghestan he said».

Dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij, die het tegenovergestelde beweert, de in het middel beoogde beschikkingen schendt.

5) De toegankelijkheid tot de gezondheidszorgen in DAGESTAN

Overwegende dat de raadgevende geneesheer van tegenpartij beweert dat de zorgen in het land van herkomst van verzoekster toegankelijk zullen zijn.

Dat hij zij bewering op verschillende bronnen grondt.

Dat deze bronnen meer dan aanvechtbaar zijn en in geen geval de beweringen van tegenpartij en van raadgevende geneesheer kunnen ondersteunen.

Dat, ten eerste, al deze bronnen weer zeer oud en verouderd blijken te zijn.

Dat de recentere van 2016 dateert...

Dat tegenpartij redelijkerwijs niet kan beweren dat de bronnen waarvan de meesten van meer dan 5 jaar dateren, en de meest recente van 4 jaar een actuele situatie beschrijven.

Dat, ten tweede, de raadgevende geneesheer van tegenpartij zich uitsluitend grondt op bronnen die TSJETSJENIË en niet DAGESTAN betreffen !

Dat de enige bron betreffende DAGESTAN in het vorige punt uiteengezet wordt en uitsluitend in de Russische taal is opgesteld ...

Dat de informatie betreffende TSJETSJENIË, terwijl geenszins ter discussie gesteld wordt dat verzoekster uit DAGESTAN afkomstig is, de bestreden beslissing naar behoren kan motiveren.

Dat de verplaatsingen om DAGESTAN te verlaten niet toegelaten zijn, en zelfs als dit wel het geval zou zijn, kan niet overwogen worden dat verzoekster een verplaatsing van meerdere duizenden KM meerdere keren per week zou doen om haar behandeling te volgen en haar geneesmiddelen te krijgen.

Dat tegenpartij zodoende de in het middel beoogde beschikkingen schendt.

4. Uiteenzetting van de feiten die kunnen vaststellen dat de onmiddellijke uitvoering van de bestreden handeling aan de verzoekers een ernstige en moeilijk herstelbaar nadeel zou kunnen veroorzaken.

Overwegende dat de onmiddellijke uitvoering van de bestreden beslissing genomen door tegenpartij aan verzoekster uiteraard een ernstig nadeel zou kunnen veroorzaken indien hij naar de grens van zijn land zou worden teruggebracht omdat :

- haar gezondheidstoestand zou verergeren, omdat dat zij in haar land van herkomst niet over de gezondheidszorgen zouden kunnen genieten, wat haar overlijden zou kunnen veroorzaken;*
- zij onmenselijke en vernederende behandelingen zou ondergaan, gezien zij geen toegang zou hebben tot gepaste behandelingen in het land van herkomst.;*

Dat dit risico nauw verbonden is met artikel 3 van Het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden.

Dat het nadeel overigens moeilijk herstelbaar is aangezien het uiteraard niet naar behoren door een geldsom goedge maakt zou kunnen worden.”

2.2.1. In het eerste onderdeel richten verzoekers zich tegen de tweede bestreden beslissing, die de aanvraag niet-ontvankelijk verklaart ten aanzien van tweede verzoeker. Uit de gegevens van het administratief dossier blijkt dat inderdaad een attest van een psycholoog d.d. 24 februari 2020 werd ingediend. Het standaard medisch getuigschrift in het administratief dossier heeft echter betrekking op eerste verzoekster. Uit de gegevens van de zaak blijkt dat er inderdaad geen standaard medisch getuigschrift werd ingediend voor tweede verzoeker, zodat de verwerende partij terecht heeft geoordeeld dat, in de mate er attesten werden ingediend op naam van tweede verzoeker, er geen sprake is van een aanvraag die ontvankelijk werd ingediend overeenkomstig artikel 9^{ter}, §3, 3^o, van de vreemdelingenwet.

Waar verzoekers aanvoeren dat de tweede bestreden beslissing zodanig slecht gemotiveerd was en dat nadien een nieuwe beslissing met betrekking tot de ongegrondheid werd genomen (de eerste bestreden beslissing), gaan zij uit van een volstrekt verkeerde lezing van de bestreden beslissingen. Zoals reeds aangehaald, werd op naam van tweede verzoeker een psychologisch attest ingediend, terwijl enkel voor eerste verzoekster een standaard medisch getuigschrift werd ingediend. De tweede bestreden beslissing betreft aldus slechts de mate waarin eveneens een medisch document werd ingediend voor tweede verzoeker. De verwerende partij is geenszins teruggekomen op de eerste bestreden beslissing, maar heeft een beslissing genomen in de mate er documenten werden ingediend op naam van tweede verzoeker. Zij geeft er hiermee slechts blijk van dat zij rekening heeft willen houden met alle documenten, ook degene die geen betrekking hadden op eerste verzoekster.

Het eerste onderdeel is ongegrond

2.2.2. In het tweede onderdeel voeren verzoekers ten aanzien van de eerste bestreden beslissing aan dat voor eerste verzoekster vier verslagen van een psycholoog werden ingediend en dat één van deze verslagen apart werd gehouden met het oog op het nemen van de tweede bestreden beslissing. Er werd, zo stellen verzoekers, aldus geen uitspraak gedaan over het geheel van de medische stukken. Daarnaast voeren verzoekers aan dat de ernst van de aandoening niet in twijfel wordt getrokken en dat verzoekster lijdt aan een depressie. Deze depressie houdt verband met de ervaringen in het land van herkomst. Wat betreft de beschikbaarheid van geneesmiddelen in Dagestan, voeren verzoekers aan dat de informatie uit de MedCOI niet aan de bestreden beslissingen werd toegevoegd, zodat de bestreden beslissingen niet afdoende zijn gemotiveerd. Verder uiten verzoekers kritiek op deze informatie, waarbij ze stellen dat deze informatie gedateerd is en dat een deel van de informatie uitsluitend in het Russisch werd opgesteld, zodat verzoekers' raadsman hier geen kennis van kon nemen. Zij wijzen er ook op dat de informatie uitsluitend verwijst naar medische zorgen die zich in Tsjetsjenië bevinden en dat geen rekening wordt gehouden met reisbeperking voor verzoekers wiens land van herkomst Dagestan is.

De eerste bestreden beslissing is gebaseerd op het advies van de arts-adviseur van 28 mei 2020. Dit advies werd samen met de bestreden beslissingen aan verzoekers ter kennis gebracht en luidt als volgt:

(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mevr. A.R. in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30.04.2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde (niet-)medische stukken:

24.02.2020 en 04.02.2020 Psychologisch advies van Mevr. N.K.R.: betrokkene komt met haar zoon sinds januari 2019 tweewekelijks voor psychologische begeleiding, een psychiatrische opvolging voor psychotrope medicatie werd geprogrammeerd.

31.01.2020 SMG van Dr. J. V. d. D.: posttraumatisch stress syndroom met depressieve symptomen en multipale somatisaties - medicatie: Mirtazapine.

17.01.2020 Psychologisch attest van Mevr. N.K.K.: betrokkene krijgt tweewekelijkse psychologische begeleiding wegens majeure psycho-traumatische symptomatologie met depressieve symptomen en multipale somatisaties en noodzaak voor psychiatrische opvolging wegens verergering en hardnekkigheid van de symptomen (hoofdpijnen).

Bespreking

Uit het ter staving van de aanvraag 11voorgelegde medische stuk weerhoud ik dat het gaat om een 32-jarige vrouw die zou lijden aan een posttraumatische stress stoornis (PTSS1 met angstaanvallen en depressieve symptomatologie, die zich ook in lichamelijke klachten uiten (somatisatie). Mevr. A. wordt om de twee weken psychologisch begeleid sinds januari 2019.

Op 17/01/2020 attesteert de klinisch psychologe dat psychiatrische hulp moet ingeroepen worden wegens verergering van de toestand (voorschrijven van psychofarmaca). Dit zou voorzien worden, met een maandelijkse follow-up, door Dr. A. Van deze Dr. A. worden geen medische attesten of verslagen voorgelegd.

De geldigheid van de feiten (traumatische ervaringen, niet gespecificeerd in de medische of psychologische verslagen) die beweerd worden door Mevr. A., worden niet door een sluitend bewijs geobjectiveerd¹ en dus evenmin de vermeende angsten en risico's (melancholische decompensatie, zelfmoord) bij terugkeer naar het land van herkomst.

De chronologie toont aan dat Mevr. A. met haar onbehandelde psychische problemen ten gevolge van de beweerde traumata, op 25/10/2018 de stresserende reis aanvatte, samen met haar echtgenoot en 3 kinderen, eerst naar Polen en vervolgens naar België, om op 20/11/2018 in België aan te komen. Toen er dan in januari 2019 psychologische begeleiding werd aangeboden en pas, een jaar later, psychiatrische hulp werd ingeroepen voor "ernstige psychiatrische pathologie", bleek de mentale toestand van betrokkene niet ernstig genoeg om dwingende of dringende maatregelen te nemen noch om een hospitalisatie ter psychiatrische observatie te verantwoorden.

Wat het suïciderisico betreft, met of zonder behandeling, toont de chronologie van het medisch dossier aan dat Mevr. A. nog nooit gehospitaliseerd werd voor een suïcidepoging. Verder werd er tijdens het European Symposium on Suicide & Suicidal Behaviour (05-08-09/2018) gesteld dat, bij alle studies die gedurende de laatste 20 jaar uitgevoerd werden, er nog steeds geen risicofactoren konden geobjectiveerd worden (niet biochemisch, niet op medische beeldvorming van de hersenen, niet semantisch en niet aan de hand van gedrag) die met een zekere graad van juistheid zouden kunnen voorspellen wanneer iemand tot de zelfmoorddaad overgaat. Er kan dus geen ernstig risico of omstandigheden met een risico op suïcide geattesteerd worden, want de ernst van dit risico kan nog steeds niet wetenschappelijk gemeten noch gestaafd worden.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Mirtazapine (mirtazapine), een antidepressivum

Angstaanvallen en depressieve symptomen met somatisaties vormen geen medische tegenindicatie om te reizen noch een medische indicatie voor arbeidsongeschiktheid.

Aan het werk blijven bij depressieve symptomatologie wordt zelfs aangeraden, omdat dit een strakke dagstructuur garandeert met behoud van sociale interacties.

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 03/04/2019 met het unieke referentienummer BMA 12248

Aanvraag Medcoi van 03/09/2018 met het unieke referentienummer BMA 11543

Aanvraag Medcoi van 09/10/2019 met het unieke referentienummer BMA 12826

Aanvraag Medcoi van 25/08/2017 met het unieke referentienummer BMA 9990

Aanvraag Medcoi van 11/08/2017 met het unieke referentienummer BMA 9915

En een overzicht met de beschikbare medicatie in de Russische Federatie voor Mevr. A. volgens recente MedCOI-dossiers.

2. Russian Society of Psychiatrists (ROP) met een afdeling in Dagestan.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een psychiater, op ambulante of residentiële basis beschikbaar is in de Russische Federatie (Dagestan, Tsjetsjenië e.a.).

Mirtazapine is beschikbaar in de Russische Federatie (Tsjetsjenië).

De beschikbaarheid van mirtazapine in Dagestan werd niet meer nagevraagd bij MedCOI, vermits er voldoende therapeutische equivalenten beschikbaar zijn, nl.: Citalopram, escitalopram, paroxetine, sertraline, fluoxetine, clomipramine en imipramine, die mirtazapine kunnen vervangen mits overschakeling onder supervisie van een psychiater.

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

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

Het gezondheidssysteem in Rusland is zeer hiërarchisch gestructureerd en wordt gecontroleerd door het Ministerie van Gezondheid dat hiervoor samenwerkt met instanties voor bescherming van de rechten van de verbruiker, de federale dienst voor supervisie van de gezondheid en de sociale ontwikkeling, het federaal agentschap voor medische en biologische zorgen en de federale ziekteverzekering.

De staat garandeert alle Russische burgers, dus ook Tsjetsjenen, Ingoesjen en Dagestanen (de advocaat van verzoekster verwijst zowel naar Tsjetsjenië als Dagestan) 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.

Er zijn geen recente aanwijzingen dat er sprake is van discriminerende toestanden binnen het Russische gezondheidssysteem.

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. Voor de psychologische begeleiding kan betrokkene terecht in het Republican Psychiatrie Hospital in Grozny. De behandeling, waaronder ook de mogelijkheid tot psychotherapie, en de medicatie zijn er gratis beschikbaar. In de aanvraag 9ter zijn er geen attesten van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer. Er is dan ook geen reden om aan te nemen dat betrokkene niet terecht zou kunnen op de arbeidsmarkt in het land van herkomst en in die hoedanigheid kan instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan bij de nodige behandeling. Ook de echtgenoot, wiens medische situatie eveneens wordt toegelicht in het administratief dossier, toont geen arbeidsongeschiktheid aan. Er zijn dus geen redenen om aan te nemen dat hij door middel van het uitoefenen van een job niet kan bijdragen tot de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte behandeling van zijn echtgenote.

De advocaat van Mevr. A. verwijst naar een aantal bronnen om een moeilijke toegankelijkheid van de zorgen aan te tonen. Allereerst is er een verwijzing naar een artikel over de behandeling van zeldzame aandoeningen in Dagestan. Betrokkene lijdt echter niet aan een zeldzame aandoening. We verwezen zelf ook naar het EASO rapport over de situatie van Tsjetsjenen in Rusland. Wat betreft de verwijzing naar discriminatie kunnen we stellen dat betrokkene in de huidige aanvraag 9ter geen enkel document aanbrengt waaruit zou blijken dat zij daar effectief mee geconfronteerd is geweest. We gaven al aan dat betrokkene wel degelijk toegang kan hebben tot de gezondheidszorg. Er is aldus geen enkele indicatie dat de aangebrachte informatie van toepassing zou zijn op de specifiek individuele situatie van betrokkene. Tot slot verwijst verzoekster naar een artikel over de hervormingen in de gezondheidszorg in Rusland en Oekraïne en naar gegevens over het sociale zekerheidsstelsel in Rusland. Deze informatie toont niet aan dat de zorgen niet toegankelijk zouden zijn eens teruggekeerd naar het land van herkomst.

In het verzoekschrift wordt aangehaald dat gezien de huidige Covid-19 pandemie betrokkene een risico loopt in het herkomstland en dit het gezondheidssysteem in het herkomstland zal ontwrichten. Zoals al blijkt uit het woord pandemie, geldt dit risico evenzeer in België, Europa en de rest van de wereld. Hiervoor verwijzen we naar het volgende: het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131 ; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op de diensten van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat het mogelijke posttraumatisch stress syndroom met depressieve symptomen, angst en multipele somatisaties bij Mevr. A. geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit noch een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in de Russische Federatie (Dagestan, Tsjetsjenië). Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, nl. de Russische Federatie.

(...)"

In het advies wordt vastgesteld dat verzoekster lijdt aan een traumatische stressstoornis met angstaanvallen en een depressieve symptomatologie die zich ook in lichamelijke klachten zou uiten. Op 17 januari 2020 attesteerde de klinisch psychologe dat psychiatrische opvolging moest worden voorzien wegens verergering van de symptomen.

Waar verzoekers aanvoeren dat niet met alle psychologische verslagen werd rekening gehouden, is uit de bespreking van het eerste onderdeel reeds gebleken dat de verwerende partij terecht heeft vastgesteld dat één van de verslagen betrekking had op tweede verzoeker en niet op eerste verzoekster. Voorts wordt verzoeksters aandoening door de arts-adviseur niet in vraag gesteld, maar wordt nagegaan of een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. In de mate verzoekers aanvoeren dat geen rekening werd gehouden met het feit dat de psychische aandoening zijn oorsprong in het land van herkomst heeft, merkt de Raad op dat zowel de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen, als de Raad het verzoek om internationale bescherming hebben geweigerd. Verzoekers voeren thans geen enkel element aan ter ondersteuning van hun bewering.

Waar verzoekers aanklagen dat de informatie, afkomstig uit de MedCOI-databank, niet bij het medisch advies werd gevoegd, heeft de arts-adviseur zich niet beperkt tot de loutere verwijzing naar deze informatie, maar heeft ook samengevat wat eruit blijkt, met name dat opvolging en behandeling bij een psychiater beschikbaar is in Dagestan en dat mirtazapine beschikbaar is in de Russische Federatie. In Dagestan zijn voldoende equivalenten die mirtazapine kunnen vervangen. Verder heeft de arts-adviseur erop gewezen dat de bronnen werden toegevoegd aan het administratief dossier. Verzoekers weten dus welke vaststellingen de arts-adviseur heeft afgeleid uit de door haar gehanteerde informatie en konden zich ertegen verweren indien gewenst, door gebruik te maken van eigen informatiebronnen of door inzage te vragen in het dossier om alzo de inhoud van de door de arts-adviseur gebruikte bronnen na te gaan. Daarmee is voldaan aan de belangrijkste bestaansreden van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, met name dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan, of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. Een schending van de formele motiveringsplicht is niet aangetoond.

Waar verzoekers aanvoeren dat de informatie de realiteit niet zou weerspiegelen, laten verzoekers na enige bron aan te voeren ter ondersteuning van hun standpunt. Ook waar verzoekers aanvoeren dat de informatie achterhaald zou zijn, beperken zij zich tot beweringen. Zij laten na zelf enig concreet element aan te brengen waaruit kan blijken dat de informatie van de arts-adviseur achterhaald zou zijn en beperken zich tot de algemene verklaring dat zij recentere bronnen zouden hebben aangehaald. Zij laten daarbij na de minste duiding te geven op welk punt hun bronnen de informatie van de arts-adviseur zouden kunnen weerleggen. In het advies wordt verwezen naar vijf MedCOI-aanvragen, waarvan de oudste dateert van 11 augustus 2017 en de recentste van 9 oktober 2019. Het loutere feit dat verzoekers verslagen zouden hebben aangebracht die nog enkele maanden recenter zouden zijn geweest, houdt op zich niet in dat de informatie in het advies onjuist zou zijn. Verzoekers tonen dit alvast niet aan. Waar verzoekers verwijzen naar mogelijke reisbeperkingen binnen de Russische Federatie, beperken zij zich eveneens tot algemene beweringen. Voorts gaan verzoekers eraan voorbij dat in het advies werd vastgesteld dat in Dagestan wel degelijk een behandeling beschikbaar is. Waar verzoekers aanklagen dat de website van de *Russian Society of Psychiatrists* in het Russisch zou zijn opgesteld, merkt de Raad op dat de website waarnaar in voetnoot 3 van het advies wordt verwezen wel degelijk in het Engels is opgesteld (naast een Russische versie). Daarenboven wordt de nuttige informatie wel degelijk beknopt weergegeven in het advies, zodat dit enkele feit hen geen nadeel berokkent. Uit deze website kan wel degelijk worden afgeleid dat er psychiaters actief zijn in Dagestan.

Wat betreft de toegankelijkheid voeren verzoekers opnieuw aan dat zij recentere verslagen aanhaalden in hun aanvraag. Verzoekers gaan er echter aan voorbij dat in het medisch advies wel degelijk wordt ingegaan op deze verslagen:

“De advocaat van Mevr. A. verwijst naar een aantal bronnen om een moeilijke toegankelijkheid van de zorgen aan te tonen. Allereerst is er een verwijzing naar een artikel over de behandeling van zeldzame aandoeningen in Dagestan. Betrokkene lijdt echter niet aan een zeldzame aandoening. We verwezen

zelf ook naar het EASO rapport over de situatie van Tsjetsjenen in Rusland. Wat betreft de verwijzing naar discriminatie kunnen we stellen dat betrokkene in de huidige aanvraag 9ter geen enkel document aanbrengt waaruit zou blijken dat zij daar effectief mee geconfronteerd is geweest. We gaven al aan dat betrokkene wel degelijk toegang kan hebben tot de gezondheidszorg. Er is aldus geen enkele indicatie dat de aangebrachte informatie van toepassing zou zijn op de specifiek individuele situatie van betrokkene. Tot slot verwijst verzoekster naar een artikel over de hervormingen in de gezondheidszorg in Rusland en Oekraïne en naar gegevens over het sociale zekerheidsstelsel in Rusland. Deze informatie toont niet aan dat de zorgen niet toegankelijk zouden zijn eens teruggekeerd naar het land van herkomst.”

Door louter te wijzen op de datum van de aangehaalde informatiebronnen, weerleggen verzoekers deze motivering niet.

Waar verzoekers opnieuw wijzen op reisbeperkingen tussen Tsjetsjenië en Dagestan, voeren zij daar geen enkel begin van bewijs van aan. Ook waar zij aanvoeren dat de verplaatsing van Dagestan naar Tsjetsjenië telkens meerdere duizenden kilometers zou bedragen, werpen zij andermaal volstrekt van de realiteit losstaande beweringen op.

Het enig middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien november tweeduizend twintig door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT