

Arrest

nr. 218 177 van 13 maart 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN**

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Azerbeidzjaanse nationaliteit te zijn, en X, die verklaart van Pakistaanse nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X en X op 18 januari 2019 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 21 augustus 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partijen op 28 december 2018 ter kennis gebracht.

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 februari 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 februari 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. GEENS, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van attaché Y. HOLSTERS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers komen op 10 december 2012 België binnen en dienen een asielaanvraag in. Verzoeker heeft de Pakistaanse nationaliteit, verzoekster de Azerbeidzjaanse nationaliteit.

Op 14 oktober 2013 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire erkenningsstatus. Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 116 474 van 6 januari 2014 worden de beroepen tegen deze beslissingen verworpen.

Op 24 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoekers een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*). De termijn van deze bevelen wordt meermaals verlengd.

Op 27 augustus 2014 dienen verzoekers een tweede asielaanvraag in.

Op 5 november 2014 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van inoverwegingname van een meervoudige asielaanvraag. Bij arresten van de Raad nr. 135 753 van 22 december 2014 en nr. 136 097 van 12 januari 2015 worden de beroepen van deze beslissingen verworpen.

Op 17 november 2014 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van verzoekers een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*). De termijn van deze bevelen wordt meermaals verlengd.

Op 11 mei 2016 dienen verzoekers twee aanvragen 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: vreemdelingenwet). In de ene aanvraag worden medische elementen aangehaald voor het kind Ai., in de andere aanvraag worden medische elementen aangehaald voor verzoekster (moeder).

Op 12 oktober 2016 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvragen onontvankelijk worden verklaard. Bij arrest van de Raad nr. 196 466 van 12 december 2017 wordt de tenuitvoerlegging van deze beslissing geschorst. Bij arrest van de Raad nr. 199 285 van 7 februari 2018 wordt deze beslissing vernietigd.

Op 12 oktober 2016 wordt aan verzoekers bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Bij arrest nr. 217 844 van 1 maart 2019 vernietigt de Raad deze beslissingen.

Op 4 december 2017 wordt ten aanzien van verzoekers een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13*septies*) genomen. Bij arresten van de Raad nrs. 196 464 en 196 465 van 12 december 2017 wordt de tenuitvoerlegging van deze beslissingen geschorst bij uiterst dringende noodzakelijkheid. Bij arresten van de Raad nrs. 199 289 en 199 290 van 7 februari 2018 worden deze beslissingen vernietigd.

Op 4 december 2017 wordt verzoekers tevens een inreisverbod (bijlage 13*sexies*) voor drie jaar opgelegd. Nadat deze beslissingen op 8 januari 2018 werden ingetrokken, verwerpt de Raad bij arresten met nrs. 200 284 en 201 298 van respectievelijk 26 februari 2018 en 20 maart 2018 de vorderingen tot schorsing en de beroepen tot nietigverklaring van deze beslissingen.

Op 27 december 2017 geeft de arts-adviseur haar adviezen.

Op 2 januari 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvragen op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet onontvankelijk worden verklaard.

Op 8 januari 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris opnieuw een beslissing waarbij de aanvragen op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet onontvankelijk worden verklaard. Bij arrest nr. 203 823 van 16 mei 2018 vernietigt de Raad deze beslissing.

Op 12 april 2018 dienen verzoekers een derde asielaanvraag in.

Op 21 mei 2018 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet. Op 4 juli 2018 neemt de gemachtigde van de burgemeester van de stad Antwerpen in hoofde van verzoeker een beslissing tot niet-ontvankelijkheid van een verblijfsaanvraag (bijlage 42). Tegen deze beslissing wordt een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad. Deze zaak is gekend onder het rolnummer 222 115.

Op 31 mei 2018 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot niet-ontvankelijk verzoek (volgend verzoek).

Op 26 juni 2018 richt de arts-adviseur een schrijven aan de raadsman van verzoekers waarin hij aangeeft dat de overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om een volledig en objectief medisch advies te verstrekken en er wordt gevraagd om medische rapporten voor te leggen over de huidige situatie met betrekking tot de kaak-, rug- en darmpathologie, waaruit de huidige behandeling bestaat en de resultaten van de recente onderzoeken.

Vervolgens maken verzoekers stukken over.

Op 21 augustus 2018 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 11 mei 2016 waarbij medische elementen in hoofde van het kind Ai. werden ingeroepen onontvankelijk verklaard. Tegen deze beslissing wordt een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad. Deze zaak is gekend onder het rolnummer 228 309.

Op 21 augustus 2018 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 11 mei 2016 waarbij medische elementen in hoofde van verzoekster werden ingeroepen onontvankelijk doch ongegrond bevonden. Dit is de bestreden beslissing:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.05.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

C., J. I. (...) (R.R.: xxx) geboren te S. (...) op (...).1981 nationaliteit: Pakistan

C., S. (...) (RR: xxx) Geboren te B. (...) op (...).1990 + kinderen

C., A. (...), (...).2017 C., A. (...), (...).2011 C., M. (...), (...).2015 C., M. A. (...), (...).2014

Nationaliteit: Azerbeidzjan adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk 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 C., S. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 20.08.2018 (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 zijn in het land van herkomst, Azerbeidzjan.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

De medische elementen aangehaald voor C., A. (...), die vermeld werden in het verzoekschrift 08.12.2017 werden niet weerhouden daar zij niet vermeld werden in de initiële aanvraag 9ter dd.18.05.2016. Willen betrokkenen dat deze elementen alsnog behandeld worden, staat het hen vrij een nieuwe aanvraag in het kader van het artikel 9ter in te dienen.

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).

Gezien de asielpcedure nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielpcedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan C., S. (...) te willen overhandigen.(...)"

Op 20 september 2018 wordt in hoofde van verzoekster en de kinderen ingevolge de verblijfsaanvraag van 21 mei 2018 een attest van inontvangstname afgegeven.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

"9. ERNSTIGE MIDDELEN

Conform de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen volstaat het om een middel als ernstig te beschouwen wanneer op het eerste zicht dit middel als ontvankelijk en gegrond kan worden beschouwd.

De aangehaalde middelen worden hieronder toegelicht:

ENIG MIDDEL:

- SCHENDING VAN ARTIKEL 3 EVRM*
- SCHENDING VAN ARTIKEL 9TER VREEMDELINGENWET*
- SCHENDING VAN ARTIKEL 3 VAN DE WET BETREFFENDE DE UITDRUKKELIJKE MOTIVERING VAN BESTUURSHANDELINGEN VAN 29 JULI 1991*
- SCHENDING VAN HET ZORGVULDIGHEIDSBEGINSEL, HET REDELIJKHEIDSBEGINSEL EN DE MATERIËLE MOTIVERINGSVERPLICHTING*

A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 21 augustus 2018 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

(...)

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 20 augustus 2018.

B. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN S. C. (...)

2. De arts-adviseur dient te beoordelen of de betrokken vreemdeling 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.

Het is aan de arts-adviseur om dit te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:(...)

De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

3. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies.

Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet stelt dat de arts-adviseur dient te beoordelen of de betrokken vreemdeling 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. De arts-adviseur is derhalve gehouden om de meegedeelde documenten (zoals weergegeven op pagina 1 van het advies) overeenkomstig artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet te beoordelen.

4. Door de arts-adviseur werd op 26 juni 2018 gesteld in een schrijven aan de verzoekende partij dat "de overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn" teneinde de arts-adviseur "toe te laten een volledig en objectief medisch advies te verstrekken".

Hierop wordt door de verzoekende partij een bijkomend standaard medisch getuigschrift overgemaakt van Dr. J. (...), stomatoloog, verbonden aan het AZ Sint-Jozef.

Dit medisch attest werd gedateerd op 2 juli 2018.

De arts-adviseur beschrijft dit attest als volgt (pagina 1 van het advies, eigen accentuering):

'Een actualisatie werd aangevraagd ten einde een beter zicht op de pathologie te bekomen. Er werd specifiek gevraagd naar de evolutie en situatie met betrekking tot de kaakpathologie de rugpathologie en de darmpathologie, evenals de resultaten van de eerder geplande onderzoeken, samen met de therapie van de verschillende aandoeningen.

Aangeleverde documenten:

-Standaard Medisch Getuigschrift dd. 2-7-2018 van dr. J. (...), stomatoloog, met de volgende informatie: O Recidiverende luxatie van beide kaakgewrichten met mogelijks nood aan een ingreep.'

Dit onderdeel van het advies van de arts-adviseur, zoals weergegeven op pagina 1 van het advies, bevat enkel een beschrijving van de meegedeelde gegevens (de "aangeleverde documenten").

Dit gedeelte van het advies is louter beschrijvend en bevat nog geen oordeel.

Dit oordeel volgt namelijk op de volgende pagina onder de hoofding: "In het kader van de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten". Dit is pas het gedeelte van het advies waar de arts-adviseur de opgesomde gegevens, weergegeven op pagina 1 van het advies, evalueert en dus beoordeelt.

De verzoekende partij moet echter vaststellen dat reeds het beschrijvende gedeelte van het advies, waar de overgemaakte documenten worden opgesomd, foutief is.

In het standaard medisch getuigschrift van Dr. J. (...) van 2 juli 2018 wordt onder hoofding C, derde punt, "Voorzienne duur van de noodzakelijke behandeling", onderlijnt als volgt: "operatieve correctie van gewricht", waarna de arts tevens aanvult: "met eliminatie van de Eminentia Articularis".

Dr. J. (...) geeft hiermee net de noodzaak ("noodzakelijke behandeling") te kennen dat mevr. C. S. (...) een operatie correctie moet ondergaan van het gewricht. Dit is de noodzakelijke behandeling volgens de behandelend arts van mevr. C. S. (...).

De arts-adviseur die stelt in zijn advies dat mevr. C. S. (...) "mogelijks" nood zou hebben aan "een ingreep" miskent hiermee de inhoud van het overgemaakte standaard medisch getuigschrift door de verzoekende partij.

De verzoekende partij benadrukt dat de arts-adviseur het standaard medisch getuigschrift bijgevolg foutief beschrijft. Het gaat nog niet om een oordeel. Dit oordeel volgt namelijk op de volgende pagina onder de hoofding: "In het kader van de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten". Dit is pas het gedeelte van het advies waar de arts-adviseur de opgesomde gegevens, weergegeven op pagina 1 van het advies, evalueert en dus beoordeelt.

De bestreden beslissing is hierom in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, samengelezen met het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

5. In navolging van het bovenstaande, blijkt dat de arts-adviseur vervolgens op pagina 2 van zijn advies een oordeel vormt over de aanwezige kaakpathologie van mevr. C. S. (...).

Opnieuw blijkt hieruit dat de arts-adviseur een verkeerd uitgangspunt hanteert. Hij stelt ten onrechte dat: "Heden wordt alleen de kaakproblematiek vermeld met de mogelijkheid van een ingreep. Er wordt niet vermeld of deze noodzakelijk is of wanneer deze uitgevoerd zal worden".

In het standaard medisch getuigschrift van Dr. J. (...) van 2 juli 2018 wordt onder hoofding C, derde punt, "Voorzienne duur van de noodzakelijke behandeling", onderlijnt als volgt: "operatieve correctie van gewricht", waarna de arts tevens aanvult: "met eliminatie van de Eminentia Articularis". Dr. J. (...) geeft hiermee net de noodzaak te kennen dat mevr. C. S. (...) een operatie correctie moet ondergaan van het gewricht.

Het gaat dus niet om een vrijblijvende ingreep, maar een noodzakelijke ingreep. Hieruit blijkt de urgentie van de ingreep, dewelke wordt miskend door de arts-adviseur in zijn advies van 20 augustus 2018. Deze noodzakelijke ingreep (een "operatieve correctie van het gewricht") dient immers tot "eliminatie" van de "Eminentia Articularis".

Bijgevolg is ook het oordeel van de arts-adviseur over de medische problematiek van mevr. C. S. (...) gebaseerd op een foutieve lezing van het standaard medisch getuigschrift van Dr. J. (...).

De bestreden beslissing is hierom in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, samengelezen met het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

D. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE BESCHIKBAARHEID EN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE NOODZAKELIJKE ZORGEN IN AZERBEIDZJAN

6. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van mevr. C. S. (...), oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Azerbeidzjan.

Dit oordeel dringt zich op, nu de arts-adviseur erkent dat de medische problematiek waarmee mevr. C. S. (...) zichzelf geconfronteerd ziet, een reëel risico inhoudt voor haar leven en fysieke integriteit (zie de conclusie op pagina 5 van het advies).

De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke

toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522). Het gemaakte oordeel door de arts-adviseur over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorg voor mevrouw C. S. (...) in Azerbeidzjan wordt betwist door verzoekers.

7. In zijn aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, heeft mevrouw C. S. (...) gewezen op haar persoonlijke situatie. Door de verzoekende partij werd aangehaald dat zij geen enkele binding meer heeft met Azerbeidzjan. Zij vluchtten met het volledige gezin naar België, waardoor zij niet kunnen rekenen op een sociaal netwerk. Daarnaast is hun financieel vermogen volkomen ontoereikend en kan men geen gebruik maken van een ziekteverzekering. Dit vertaalde zich ook in het verzoek dat werd ingediend tot internationale bescherming. Door de verzoekende partij werd op 12 april 2018 een tweede volgend verzoek tot internationale bescherming ingediend, waarbij de onmogelijkheid werd aangehaald tot terugkeer naar het Azerbeidzjan. Op 31 mei 2018 werd een beslissing genomen waarbij het verzoek niet-ontvankelijk werd verklaard. Deze beslissing is gebaseerd op artikel 57/6/2, § 1 Vreemdelingenwet, waarbij de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen een verzoek om internationale bescherming niet-ontvankelijk kan verklaren wanneer een volgend verzoek om internationale bescherming werd ingediend en er geen nieuwe elementen of bevindingen aan de orde zijn gekomen of werden voorgelegd overeenkomstig artikel 57/6/2 Vreemdelingenwet. Door verzoekster werd een beroep in volle rechtsmacht ingediend tegen deze beslissing bij verzoekschrift van 11 juni 2018. Deze procedure is gekend onder RvV 221.640.

Door de arts-adviseur wordt met deze elementen echter geen rekening gehouden in zijn advies. Deze elementen, zelfs buiten het verzoek tot internationale bescherming om, worden nergens besproken of zelfs maar aangehaald.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van in verband met de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorgen die verzoeker nodig heeft in Kameroen, hetgeen in casu dus niet het geval is.

De bestreden beslissing is hierom in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, samengelezen met het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

8. Daarnaast kan alleen maar worden vastgesteld dat verzoekster wel de nationaliteit bezit van Azerbeidzjan, maar haar man (de heer C. J. (...)) dit niet heeft. Hij bezit enkel de nationaliteit van Pakistan.

Door de arts-adviseur wordt dit onderscheid in nationaliteit (en dus verblijfsrecht) niet gemaakt door de arts-adviseur in zijn advies van 20 augustus 2018.

Dit verschil in nationaliteit (en dus toegang tot het grondgebied van Azerbeidzjan) is van belang, temeer de arts-adviseur stelt dat "geen van beiden" bepaalde "elementen" in het dossier zou hebben toegevoegd waaruit blijkt dat zij "geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong". Door de verwijzing "hun land van oorsprong" gaat de arts-adviseur er verkeerdelijk vanuit dat zowel de moeder als vader van het gezin van vier kinderen dezelfde nationaliteit bezitten. De vader van het gezin, de heer C. J. (...), heeft echter geen verblijfsrecht in Azerbeidzjan en kan dus, bijgevolg, niet geacht worden toegang te hebben tot de arbeidsmarkt van Azerbeidzjan.

Het verschil in nationaliteit tussen de ouders van het gezin van vier minderjarige kinderen is gekend door de verwerende partij, zoals eenvoudig blijkt uit het administratief dossier.

De bestreden beslissing is hierom in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, samengelezen met het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

9. Door de arts-adviseur wordt erkend dat de medische problematiek waarmee mevrouw C. S. (...) zichzelf geconfronteerd ziet, een reëel risico inhoudt voor haar leven en fysieke integriteit (zie de conclusie op pagina 5 van het advies).

In Azerbeidzjan is er geen universele gezondheidsverzekering, zoals blijkt het advies van de arts-adviseur. Mevrouw C. S. (...) dient echter een ingreep te ondergaan, dewelke zij enkel in het universitair ziekenhuis in Baku kan laten uitvoeren. In dit ziekenhuis wordt het medisch specialisme waarop mevrouw C. S. (...) zich moet beroepen (maxillofaciale heelkunde) uitgeoefend, zoals blijkt tevens uit het advies van de arts-adviseur.

Er kan worden verwacht dat, gezien dit een medisch specialisme betreft, de kostprijs hiervan aanzienlijk is, terwijl blijkt dat verzoekers zich niet kunnen beroepen op een universele gezondheidsverzekering (dit volgt opnieuw uit het advies van de arts-adviseur zelf).

Het blijkt niet dat het pilootproject in twee regio's, waar de arts-adviseur over spreekt, betrekking zou hebben op de regio van verzoekster en op de behandeling die zij moet ondergaan. Bovendien blijkt dat nog steeds 60-70% zelf moet worden betaald.

De toegankelijkheid van deze noodzakelijke zorg is hierom net niet gegarandeerd, in tegenstelling tot het oordeel van de arts-adviseur. De motieven die de arts-adviseur aanhaalt staan daarmee haaks op zijn besluit.

Dit geldt des te meer omdat de vader van het gezin van vier kinderen niet de nationaliteit bezit van Azerbeidzjan en het bijgevolg niet kan worden aangenomen dat hij toegang kan krijgen tot het grondgebied én de arbeidsmarkt van Azerbeidzjan.

Bovendien heeft de verzoekende partij aangehaald dat zij niet beschikken over financiële middelen. Zij moeten in België reeds beroep doen om sociale organisaties om te overleven met een gezin van vier kinderen. In Azerbeidzjan hebben zij geen netwerk meer waarom zij beroep kunnen doen. Zij dienden dit land net te ontvluchten omwille van familiale problemen door hun relatie.

De bestreden beslissing is hierom in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, samengelezen met het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.”

2.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

“In het enige middel haalt verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van het EVRM, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht, en art. 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de motivering van bestuurshandelingen.

Het eerste onderdeel van de kritiek van verzoekende partij spitst zich toe op het feit dat de adviserende geneesheer van Dienst Vreemdelingenzaken in zijn advies spreekt van een "mogelijke" operatie, nu deze blijkens de aanwezige attesten nog niet uitgevoerd was op dat ogenblik, waarmee hij de noodzaak van deze ingreep zou miskennen.

Deze kritiek is niet pertinent, omdat de adviserende geneesheer is nagegaan of er voor dergelijke ingrepen behandelingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst en dat hij hieromtrent heeft vastgesteld dat deze behandeling daar hoe dan ook beschikbaar en toegankelijk is.

Bovendien wordt de ernst van de aandoening geenszins betwist en moet verzoekende partij ook worden tegengesproken omdat de behandelende arts geenszins zelf duidelijkheid heeft verschaft over de noodzaak van een ingreep en de eventuele inplanning ervan.

In een tweede onderdeel betwist verzoekende partij het oordeel van de adviserende arts omtrent de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid ervan.

Volgens verzoekende partij werd door de arts-adviseur geen standpunt ingenomen met betrekking tot de financiële situatie van betrokken. Deze kritiek kan echter niet worden gevolgd, nu de ambtenaar geneesheer wel degelijk adviseerde dat er geen bewijzen voorliggen dat zij hun medische zorgen niet kunnen betalen met een inkomen dat zij uit arbeid kunnen verwerven. Met een paar loutere beweringen over het feit dat haar man geen verblijfsrecht zou hebben of geen toegang tot de arbeidsmarkt in Azerbeidzjan, tonen verzoekende partijen geenszins het tegendeel of de onjuistheid van dit motief aan. Voor zover nodig, nu de onjuistheid ervan niet wordt aangetoond en eventuele motieven van de motieven geen deel hoeven uit te maken van een beslissing, kan de juistheid van dit motief uit de bestreden beslissing ook nog worden toegelicht aan de hand van een verwijzing naar het asielrelaas waaruit zowel het verblijfsrecht, als de eventuele toegang tot de arbeidsmarkt (echtgenoot was eigenaar kledingwinkel) blijken, ondanks de Pakistaanse nationaliteit. Er kan bovendien niet worden ingezien waarom in het kader van deze procedure rekening zou moeten gehouden worden met hun volgend verzoek om internationale bescherming of waarom de elementen van dit verzoek op de procedure 9ter moesten betrokken worden. In dit verband moet opgemerkt worden dat de elementen die in een procedure 9ter aan bod moeten komen, aangehaald moeten zijn in de aanvraag en de eventuele stukken bij deze aanvraag en dat elementen bij een aanvraag om internationale bescherming niet aan DVZ maar voornamelijk aan het CGVS worden overgemaakt, zodat de redenering van verzoekende partijen als zou dit getuigen van onzorgvuldigheid of onredelijkheid van DVZ, onjuist lijkt te zijn.

Betrokkene toont met zijn beweringen over de impact van het verschil in nationaliteit bij de ouders van het gezin, geenszins de onjuistheid van het toegankelijkheidsonderzoek van het medisch advies, waarop de bestreden beslissing gebaseerd is, aan.

Het enig middel is bijgevolg in zijn geheel ongegrond.”

2.3.1. Verzoekers voeren de schending 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM) aan maar laten na om deze met concrete gegevens uiteen te zetten. Luidens artikel 39/78 juncto artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”. Onder “middel” wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden

rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen zetten verzoekers in hun verzoekschrift niet uiteen op welke wijze zij artikel 3 van het EVRM door de bestreden beslissing geschonden achten. Het enig middel is, wat dit betreft, niet ontvankelijk.

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

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

2.3.3. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 20 augustus 2018, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

"(...) Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 18-5-2016.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

-Standaard Medisch getuigschrift dd. 3-5-2016 van dr. C. (...), huisarts met de volgende informatie:

o Voorgeschiedenis van recidiverende temporomandibulaire luxaties

o Huidige pathologie: chronische lumbalgie met discuslijden L5-S1

o Behandeling: medicatie gestopt, kine

-CT-scan 20-6-2014: discusbulging L5-S1

-Afspraak orthopedie 17-5-2016

-Afspraak gastro-enterologie 20-5-2015

-Standaard medisch getuigschrift dd. 29-4-2016 van dr. K. (...), orthopedist met de volgende informatie:

o Discopathie met als medicatie Zaldiar en Apranax

-MRI dd. 23-10-2015: discopathie met bulging

-Attest Fedasil dd. 29-4-2016: discopathie

-Standaard Medisch getuigschrift dd. 23-10-2016 van dr. K. (...), identiek aan SMG dd. 29-4-2016

-Consultatie stomatologie / MKA: kaakgewrichtklachten met sterke myogene component, chiropraxie en ibuprofen

-Voorschrift kine voor kaakproblematiek dd. 7-3-2016

-Adviesaanvraag voor kaakproblematiek dd. 1-3-2016

-Standaard Medisch getuigschrift dd. 1-4-2016 van dr. S. (...), MKA-arts met de volgende informatie:

o Myogene kaakgewrichtsklachten met intermitterend blokkage na trauma, kine en medicamenteuze therapie

-Afspraakbevestiging dd. 2-1-2018, 21-12-2017

-Aanvraag MRI 1-12-2017

-Aanvraag tandheelkundige behandeling dd. 18-10-2017

-Raadpleging gastro-enterologie dd. 10-8-2017: 8 maanden zwanger, diarree vermoedelijk postinfectieus

-irritable bowel syndroom

-Onleesbaar attest

-Attest 27-1-2017 met vermelding dat betrokkene een probleem aan de rug heeft

Een actualisatie werd aangevraagd ten einde een beter zicht op de pathologie te bekomen. Er werd specifiek gevraagd naar de evolutie en situatie met betrekking tot de kaakpathologie de rugpathologie en de darmpathologie, evenals de resultaten van de eerder geplande onderzoeken, samen met de therapie van de verschillende aandoeningen.

Aangeleverde documenten:

-Standaard Medisch Getuigschrift dd. 2-7-2018 van dr. J. (...), stomatoloog, met de volgende informatie:

o Recidiverende luxatie van beide kaakgewrichten met mogelijks nood aan een ingreep.

In het kader van de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten:

-Het gaat hier over een dame van 28 jaar afkomstig uit Azerbeidzjan

-Van de vroegere pathologie wordt niets meer weerhouden toch willen we het volgende vermelden:

o Rugpathologie met nood aan conservatieve therapie

o Darmproblematiek, zonder opvolging, dus vermoedelijk genezen

Er dient opgemerkt te worden dat deze pathologie niet meer weerhouden wordt, ondanks specifiek vraag van onzentwege.

-Heden wordt alleen de kaakproblematiek vermeld met de mogelijkheid van een ingreep. Er wordt niet vermeld of deze noodzakelijk is of wanneer deze uitgevoerd zal worden. De problematiek bestaat reeds vele jaren en werd ondertussen conservatief behandeld met ibuprofen en kine. Er wordt geen evolutie, noch negatief of positief over de jaren vermeld en een ingreep heeft zich nog nooit opgedrongen.

In het dossier wordt geen tegenindicatie tot reizen vermeld evenmin de noodzaak voor 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 is¹:

Aanvraag Medcoi van 21-5-2018 met het unieke referentienummer 11129

Aanvraag Medcoi van 30-11-2017 met het unieke referentienummer 10374

Aanvraag Medcoi van 20-8-2017 met het unieke referentienummer 9982

2. Heden wordt geen medicatie vermeld. We kunnen wel stellen dat de meest recente voorgeschreven medicatie in het kader van de kaakpathologie, namelijk NSAID ibuprofen beschikbaar is.

5-12-2017 BMA 10407 Azerbeidzjan

Specialism: dermatology, rheumatology

The patient (male, age: 29) suffers from lupus erythematosus. He also is diagnosed with osteoporosis (steroid-induced) of axial skeleton and osteopenia of the left shoulder joint.

...Read more

Availability Document

Ibuprofen from Pain medication: NSAID is available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat in Azerbeidzjan, zo nodig, de ingreep kan uitgevoerd worden vermits maxillofaciale heelkunde beschikbaar is cfr. BMA 11129.

Bijkomend kan betrokkene, een dame van 28, opgevolgd worden voor haar rugpathologie en eventueel haar darmpathologie. Orthopedisten, eventueel neurochirurgen en fysiotherapeuten, evenals gastro-enterologen zijn beschikbaar in Azerbeidzjan.

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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het systeem van organisatie is gelijkend op het vroegere Sovjet systeem, namelijk het Semashko model, gekenmerkt door een centralisatie van bronnen en personeel met instellingen in de handen van de staat met geen duidelijk verschil tussen zorgverlener en zorgzoeker.

Ondanks de onafhankelijkheid in 1991 blijft Azerbeidzjan deze organisaties behouden. Volgens dit systeem en de Wet op gezondheidszorg van de republiek Azerbeidzjan is de zorg gratis. Sinds 2008 hebben zij ook een systeem van Basic Benefits Package (BBP) opgericht die een gratis zorg garanderen voor bepaalde aandoeningen. Dit blijkt echter nog een formaliteit te zijn en out of the pocket betalingen zijn regel.

Er is geen universele gezondheidsverzekering. Heden loopt er een pilootproject in twee regio's. De bedoeling is dat de zorg volledig gedekt wordt door deze verzekeringen, maar in praktijk dient betrokkene nog steeds 60 tot 70% zelf te betalen.³ Wel dient vermeld dat er privéverzekeringen beschikbaar zijn die premies aanbieden, evenals bepaalde bedrijven die voor hun werknemers een specifieke verzekering afsluiten.⁴

Medicatie wordt enkel op voorschrift verstrekt en is niet altijd beschikbaar waardoor de prijs kan oplopen.⁵

Praktisch voor betrokkene is de behandeling, als een ingreep nodig blijkt, beschikbaar en toegankelijk in het universitair ziekenhuis in Baku waar dit specialisme uitgeoefend wordt.

Betrokkene verblijft hier met haar man en kinderen. Geen van beiden legt een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.⁶

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de kaakpathologie 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 Azerbeidzjan. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Azerbeidzjan.(...)"

2.3.4. Verzoekers werpen op dat de arts-adviseur de inhoud van de voorgelegde medische stukken miskent door ervanuit te gaan dat verzoekster mogelijk nood heeft aan een ingreep, terwijl deze ingreep noodzakelijk is. Daarnaast betwisten verzoekers dat de behandeling van verzoekster voor haar toegankelijk is in Azerbeidzjan.

2.3.5. In essentie werpen verzoekers vooreerst op dat de arts-adviseur in zijn advies van 20 augustus 2018 vaststelt dat verzoekster "mogelijks" nood zou hebben aan een ingreep. Verzoekers voeren aan dat de arts-adviseur in zijn advies van 20 augustus 2018 de inhoud van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van dokter J. van 2 juli 2018 miskent, daar wordt onder "voorziena duur van de noodzakelijke – verzoekers beklemtonen – behandeling" uiteengezet "operatieve correctie van gewricht met eliminatie van de Eminentia Articularis".

Het standaard medisch getuigschrift van 2 juli 2018 vermeldt het volgende:

"B/ Diagnose: (...)

Recidiverende luxatie beide kaakgewrichten (temporomandibulair gewricht).

C/ Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B:

-Medicamenteuze behandeling/medisch materiaal

/

-Interventie/Hospitalisatie (...)

/

-Voorziena duur van de noodzakelijke behandeling

Operatieve correctie van gewricht met eliminatie van de Eminentia articularis

312034: Temporomaxillair gewricht: eenzijdige extra-articulaire butee; aan beide zijden"

In het advies van de arts-adviseur van 20 augustus 2018 wordt het volgende uiteengezet:

"Een actualisatie werd aangevraagd ten einde een beter zicht op de pathologie te bekomen. Er werd specifiek gevraagd naar de evolutie en situatie met betrekking tot de kaakpathologie de rugpathologie en de darmpathologie, evenals de resultaten van de eerder geplande onderzoeken, samen met de therapie van de verschillende aandoeningen.

Aangeleverde documenten:

- Standaard Medisch Getuigschrift dd. 2-7-2018 van dr. J. (...), stomatoloog, met de volgende informatie:

o Recidiverende luxatie van beide kaakgewrichten met mogelijks nood aan een ingreep.

In het kader van de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten:

-Het gaat hier over een dame van 28 jaar afkomstig uit Azerbeidzjan

(...)

-Heden wordt alleen de kaakproblematiek vermeld met de mogelijkheid van een ingreep. Er wordt niet vermeld of deze noodzakelijk is of wanneer deze uitgevoerd zal worden. De problematiek bestaat reeds vele jaren en werd ondertussen conservatief behandeld met ibuprofen en kine. Er wordt geen evolutie, noch negatief of positief over de jaren vermeld en een ingreep heeft zich nog nooit opgedrongen."

Het is niet kennelijk onredelijk of foutief dat de arts-adviseur uit het standaard medisch getuigschrift van 2 juli 2018 afleidt dat niet wordt vermeld dat de operatie noodzakelijk is. In het standaard medisch

getuigschrift wordt immers niet vermeld dat deze ingreep binnenkort gepland moet worden en wordt geen datum vooropgesteld. Zoals de arts-adviseur vaststelt betreft de nood aan een ingreep dus een mogelijkheid. Verzoekers gaan er aan voorbij dat de arts-adviseur dit als volgt verduidelijkt: *“Heden wordt alleen de kaakproblematiek vermeld met de mogelijkheid van een ingreep. Er wordt niet vermeld of deze noodzakelijk is of wanneer deze uitgevoerd zal worden. De problematiek bestaat reeds vele jaren en werd ondertussen conservatief behandeld met ibuprofen en kine. Er wordt geen evolutie, noch negatief of positief over de jaren vermeld en een ingreep heeft zich nog nooit opgedrongen.”* Verzoekers betwisten deze verduidelijking niet en tonen niet aan dat de inhoud van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift miskend werd.

Daarnaast wordt in het advies ook gesteld dat:

“Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat in Azerbeidzjan, zo nodig, de ingreep kan uitgevoerd worden vermits maxilofaciale heelkunde beschikbaar is cfr. BMA 11129.”

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur, ook al is zij de mening toegedaan dat niet werd aangetoond dat de ingreep noodzakelijk is, alsnog is nagegaan of deze ingreep beschikbaar is in het land van herkomst van verzoekster. Verzoekers kunnen dus niet gevolgd worden waar zij aanvoeren dat gesteld zou worden dat het om een “vrijblijvende ingreep” zou gaan. De arts-adviseur is de mening toegedaan dat deze ingreep kan worden uitgevoerd in Azerbeidzjan en verzoekers betwisten dit gegeven niet. Wat de toegankelijkheid tot het ondergaan van deze ingreep betreft, wordt verwezen naar punten 2.3.6.1. en volgende van dit arrest.

De omstandigheid dat de arts-adviseur eerst een beschrijving geeft van het standaard medisch getuigschrift en daarna een beoordeling ervan, houdt geen schending in van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dat deze beoordeling voorkomt in een “ander” gedeelte van het advies, brengt niet mee dat de arts-adviseur artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet miskent. Deze bepaling schrijft immers voor dat de ambtenaar-geneesheer een beoordeling maakt van het in het eerste lid van artikel 9ter vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Verzoekers tonen niet aan hoe de arts-adviseur niet zou tegemoet gekomen zijn aan deze bepaling omdat er eerst een beschrijving is van het standaard medisch getuigschrift (die niet foutief is, zoals hierboven besproken) en daarna een beoordeling.

Waar verzoekers ten slotte aanvoeren dat de noodzakelijke ingreep urgent is omdat deze dient “tot eliminatie” van de eminentia articularis, wordt opgemerkt dat in het standaard medisch getuigschrift van 2 juli 2018 te lezen staat: “operatieve correctie van gewricht met eliminatie van de Eminentia Articularis”. Hieruit blijkt dat de behandelende arts als behandeling vermeld heeft dat een operatie mogelijk is, waarbij de Eminentia Articularis verwijderd wordt. Verzoekers kunnen uit deze bewoordingen, die betrekking hebben op een verduidelijking van het soort ingreep, niet met goed gevolg afleiden dat dit de ingreep meer urgent maakt. Er wordt herhaald dat de arts-adviseur verduidelijkt *“Heden wordt alleen de kaakproblematiek vermeld met de mogelijkheid van een ingreep. Er wordt niet vermeld of deze noodzakelijk is of wanneer deze uitgevoerd zal worden. De problematiek bestaat reeds vele jaren en werd ondertussen conservatief behandeld met ibuprofen en kine. Er wordt geen evolutie, noch negatief of positief over de jaren vermeld en een ingreep heeft zich nog nooit opgedrongen.”*

2.3.6.1. In een volgend onderdeel van het enig middel uiten verzoekers kritiek op het oordeel van de arts-adviseur inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen. Verzoekers zetten onder verwijzing naar rechtspraak van de Raad uiteen dat de arts-adviseur gehouden is tot een individueel onderzoek naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang te hebben (de toegankelijkheid). Verzoekers stellen het gemaakte oordeel door de arts-adviseur over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige zorg voor verzoekster te betwisten.

Wat de beschikbaarheid van de nodige zorgen betreft, lichten verzoekers hun betoog niet *in concreto* toe.

Wat de toegankelijkheid betreft, werpen verzoekers op dat zij in hun aanvraag hadden gewezen op de persoonlijke situatie van verzoekster, dat zij hebben aangehaald dat verzoekster geen enkele binding meer heeft met Azerbeidzjan, zij met het volledige gezin naar België zijn gevlucht, zij niet kunnen

rekenen op een sociaal netwerk, hun financieel vermogen volkomen ontoereikend is en zij geen gebruik kunnen maken van een ziekteverzekering. Verzoekers laten gelden dat deze elementen nergens worden besproken of zelfs maar aangehaald. Verzoekers wijzen in dit verband ook op hun tweede asielaanvraag, waarin zij de onmogelijkheid tot terugkeer naar Azerbeidzjan hebben aangehaald. Verzoekers geven aan dat deze aanvraag op 31 mei 2018 niet-ontvankelijk werd verklaard, maar dat zij tegen deze beslissing een beroep in volle rechtsmacht hebben ingediend. Verzoekers voeren aan dat met deze elementen geen rekening werd gehouden in het advies van de arts-adviseur.

In het advies van de arts-adviseur van 20 augustus 2018 wordt over de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst als volgt gemotiveerd:

“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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Het systeem van organisatie is gelijkend op het vroegere Sovjet systeem, namelijk het Semashko model, gekenmerkt door een centralisatie van bronnen en personeel met instellingen in de handen van de staat met geen duidelijk verschil tussen zorgverlener en zorgzoeker.

Ondanks de onafhankelijkheid in 1991 blijft Azerbeidzjan deze organisaties behouden. Volgens dit systeem en de Wet op gezondheidszorg van de republiek Azerbeidzjan is de zorg gratis. Sinds 2008 hebben zij ook een systeem van Basic Benefits Package (BBP) opgericht die een gratis zorg garanderen voor bepaalde aandoeningen. Dit blijkt echter nog een formaliteit te zijn en out of the pocket betalingen zijn regel.

Er is geen universele gezondheidsverzekering. Heden loopt er een pilootproject in twee regio's. De bedoeling is dat de zorg volledig gedekt wordt door deze verzekeringen, maar in praktijk dient betrokkene nog steeds 60 tot 70% zelf te betalen.³ Wel dient vermeld dat er privéverzekeringen beschikbaar zijn die premies aanbieden, evenals bepaalde bedrijven die voor hun werknemers een specifieke verzekering afsluiten.⁴

Medicatie wordt enkel op voorschrift verstrekt en is niet altijd beschikbaar waardoor de prijs kan oplopen.⁵

Praktisch voor betrokkene is de behandeling, als een ingreep nodig blijkt, beschikbaar en toegankelijk in het universitair ziekenhuis in Baku waar dit specialisme uitgeoefend wordt.

Betrokkene verblijft hier met haar man en kinderen. Geen van beiden legt een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.⁶

Door de elementen uit hun aanvraag te herhalen tonen verzoekers niet aan dat de arts-adviseur in zijn advies van 20 augustus 2018 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijk wijze heeft uiteengezet dat er in Azerbeidzjan “geen universele gezondheidsverzekering (is)”, dat er thans “een pilootproject (loopt) in twee regio's”, “(d)e bedoeling is dat de zorg volledig gedekt wordt door deze

verzekeringen, maar in praktijk dient betrokkene nog steeds 60 tot 70% zelf te betalen” en “er privéverzekeringen beschikbaar zijn die premies aanbieden, evenals bepaalde bedrijven die voor hun werknemers een specifieke verzekering afsluiten.” Verzoekers betwisten niet dat zij “(g)een van beiden (...) een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor(legden)”. Uit hetgeen hieronder wordt uiteengezet blijkt evenmin dat verzoekers de vaststelling dat “er geen elementen in het dossier (zijn) die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong” aan het wankelen brengen. Verzoekers hebben tenslotte geen kritiek op het motief dat het hen vrijstaat om een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie om de nodige steun te krijgen voor een terugreis.

Er wordt op gewezen dat de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen op 14 oktober 2013 ten aanzien van verzoekers de beslissing nam tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire erkenningsstatus, op 5 november 2014 de beslissing tot weigering van inoverwegingname van een meervoudige asielaanvraag en op 31 mei 2018 de beslissing tot niet-ontvankelijk verzoek (volgend verzoek). Bij arresten van de Raad met nr. 116 474 van 6 januari 2014, nr. 135 753 van 22 december 2014 en nr. 136 097 van 12 januari 2015 werden de beroepen gericht tegen de beslissingen van 14 oktober 2013 en 5 november 2014 verworpen. Bij arrest van de Raad nr. 215 432 van 21 januari 2019 werd intussen het beroep tegen de beslissing van 31 mei 2018 verworpen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat het bestuur bij het nemen van de bestreden beslissing op de hoogte was van deze beslissingen en arresten (behalve dat van 21 januari 2019). De omstandigheid dat de verzoeken om internationale bescherming die werden afgewezen, niet worden vermeld in een beslissing inzake medische regularisatie, houdt geen schending in van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet of van de zorgvuldigheidsplicht. In het geheel van deze omstandigheden maken verzoekers niet aannemelijk dat op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze in het advies van de arts-adviseur van 20 augustus 2018 wordt vastgesteld dat de behandeling voor verzoekster toegankelijk is in Azerbeidzjan.

2.3.6.2. Verzoekers stippen aan dat verzoekster de Azerbeidzjaanse nationaliteit heeft en verzoeker de Pakistaanse en de arts-adviseur dit onderscheid in nationaliteit (en ook verblijfsrecht) niet in rekening heeft gebracht. Verzoekers stippen aan dat de arts-adviseur heeft uiteengezet dat zij geen elementen hebben bijgebracht waaruit blijkt dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in “hun land van oorsprong”. Door dit zo te omschrijven gaat de arts-adviseur volgens verzoekers er verkeerdelijk vanuit dat zowel verzoekster als verzoeker dezelfde nationaliteit bezitten. Verzoekers laten gelden dat de vader van het gezin geen verblijfsrecht heeft in Azerbeidzjan en dus niet kan worden geacht toegang te hebben tot de arbeidsmarkt daar.

In het advies van de arts-adviseur van 20 augustus 2018 wordt hierover het volgende uiteengezet:

“Betrokkene verblijft hier met haar man en kinderen. Geen van beiden legt een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.”

Verzoekers betwisten niet dat “(g)een van beiden (...) een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor(legden)”. Verzoekers betwisten wel dat verzoeker toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Azerbeidzjan nu hij de Pakistaanse nationaliteit bezit. Vooreerst kunnen verzoekers niet worden gevolgd waar zij “land van oorsprong” lijken gelijk te stellen aan “land van nationaliteit”. Uit het feitenrelaas in de beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen van 14 oktober 2013 blijkt dat verzoeker in 2007 naar Azerbeidzjan verhuisde en in 2009 zijn huidige echtgenote leerde kennen. Uit het gehoor van 11 december 2012 bij de Dienst Vreemdelingenzaken in het kader van zijn eerste asielaanvraag blijkt dat verzoeker verklaarde voorafgaand aan zijn komst naar België al enkele jaren in Azerbeidzjan te hebben verbleven en te hebben gewerkt (*‘Welk beroep hebt u uitgeoefend?’ - ‘Van 2010 tot vertrek in een shoarma restaurant in Agsu van 2007-2010 Eigen kledingwinkel’*). In dit verband wordt er tevens op gewezen dat het overeenkomstig artikel 9^{ter}, § 1, derde lid van de vreemdelingenwet aan de vreemdeling toekomt om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft aan de verwerende partij over te maken. In het kader van de machtigingsaanvraag in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 11 mei 2016 hebben verzoekers wel aangegeven dat verzoeker de Pakistaanse nationaliteit heeft, maar nergens in het kader van hun aanvraag hebben zij erop gewezen dat verzoeker

niet over een verblijfsrecht in Azerbeidzjan zou (kunnen) beschikken. Zoals hierboven verduidelijkt blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat verzoeker van 2007 tot zijn vertrek naar België in Azerbeidzjan verbleef. Verzoekers brengen geen redenen aan waarom dit niet opnieuw het geval zou kunnen zijn. In het licht van het geheel van deze feitelijke omstandigheden maken verzoekers niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn advies van 20 augustus 2018 op kennelijk onredelijke wijze heeft vastgesteld dat *“er geen elementen in het dossier (zijn) die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong”*.

2.3.6.3. Verzoekers geven aan dat uit het advies van de arts-adviseur van 20 augustus 2018 blijkt dat er in Azerbeidzjan geen universele gezondheidsverzekering is, dat de ingreep die verzoekster dient te ondergaan enkel in het universitair ziekenhuis in Baku kan worden uitgevoerd en dat de kostprijs hiervan aanzienlijk is gezien dit een medisch specialisme betreft. Tevens werpen verzoekers op dat niet blijkt dat het pilootproject in de twee regio's waar de arts-adviseur over spreekt betrekking zou hebben op de regio van verzoekers en op de behandeling die verzoekster moet ondergaan.

Verzoekers betwisten niet dat zij *“(g)een van beiden (...) een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor(legden)”*. Uit hetgeen hierboven werd uiteengezet blijkt evenmin dat verzoekers de vaststelling dat *“er geen elementen in het dossier (zijn) die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong”* aan het wankelen brengen. Verzoekers kunnen dus niet zonder meer voorhouden dat zij geen financiële middelen zouden hebben in Azerbeidzjan en op die manier eventuele kosten kunnen dragen.

Waar verzoekers aanvoeren dat de ingreep enkel in Baku mogelijk is en ook waar zij menen dat de pilootprojecten niet aanwezig zijn in hun regio, benadrukt de Raad in dit kader dat uit de bewoordingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in “het land van herkomst” en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In zoverre verzoekers dit zouden veronderstellen, dient de arts-adviseur niet te onderzoeken of verzoekster in de onmiddellijke omgeving van de vroegere woonplaats een adequate behandeling voor de aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waaronder inbegrepen dat van verzoekers redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeven waar verzoekster een behandeling kan krijgen. Dat dit *in casu* niet het geval zou zijn, wordt niet aangetoond.

Verzoekers herhalen nogmaals dat zij niet beschikken over financiële middelen, zij reeds in België een beroep moeten doen op sociale organisaties om te overleven met hun vier kinderen en zij net omwille van familiale problemen hun land zijn ontvlucht. Hoger werd reeds vastgesteld dat niet wordt aangetoond dat de arts-adviseur in zijn advies van 20 augustus 2018 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft uiteengezet dat *“er geen elementen in het dossier (zijn) die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong”*. Ook wordt herhaald dat verzoekers' verzoeken om internationale bescherming omwille van deze familiale problemen, afgewezen zijn. Verzoekers uiten tenslotte geen kritiek op het motief dat het hen vrijstaat om een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie om de nodige steun te krijgen voor een terugreis.

In het geheel van deze omstandigheden maken verzoekers niet aannemelijk dat op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze in het advies van de arts-adviseur van 20 augustus 2018 wordt vastgesteld dat de behandeling voor verzoekster toegankelijk is in Azerbeidzjan.

2.3.7. Uit het voorgaande blijkt dat verzoekers niet aannemelijk maken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

2.3.8. Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

2.3.9. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan

men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is. Gelet op voorgaande analyse van de verschillende middelonderdelen blijkt dat verzoekers met hun betoog geen schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maken.

2.3.10. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. 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 dertien maart tweeduizend negentien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET