

Arrest

nr. 218 990 van 27 maart 2019
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. BAELDE
Gistelse Steenweg 229/1
8200 SINT-ANDRIES

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 IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X die verklaart van Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 24 december 2018 heeft 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 november 2018 waarbij een 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 wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 29 januari 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 februari 2019.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat J. BAELDE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 3 april 2018 doet de verzoekende partij een verzoek om internationale bescherming en op 6 april 2018 wordt dit verzoek ingediend.

1.2 Na consultatie van het Visa Informatie Systeem blijkt dat aan de verzoekende partij door de Letse autoriteiten een visum was uitgereikt, geldig van 16 maart 2018 tot 14 april 2018.

1.3 Op 6 juni 2018 richten de Belgische autoriteiten een overnameverzoek aan de Letse autoriteiten op grond van artikel 12.2 van de Verordening Nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 tot vaststelling van de criteria en instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming dat door een onderdaan van een derde land of een staatloze bij een van de lidstaten wordt ingediend (herschikking) (hierna: de Dublin-III-Verordening).

1.4 Op 6 juli 2018 aanvaardden de Letse autoriteiten hun verantwoordelijk op grond van artikel 12.1 van de Dublin-III-Verordening. Zij delen in dit kader mee dat aan de verzoekende partij op 26 maart 2018 een tijdelijke verblijfsvergunning, geldig tot 12 maart 2019, is toegekend.

1.5 Op 9 juli 2018 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.6 Op 22 augustus 2018 wordt deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Op 25 oktober 2018 wordt deze beslissing ingetrokken.

1.7 Op 21 november 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) opnieuw een beslissing waarbij deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die op 28 november 2018 aan de verzoekende partij ter kennis werd gebracht en die luidt als volgt:

"(...) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09.07.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*A(...), A(...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Pakistan
geboren te (...) op (...)
adres: (...)*

in toepassing 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, 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 9^{ter} 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 werden medische elementen aangehaald door A(...) A(...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 20.11.2018)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en

recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken. (...)

1.8 Op 8 januari 2019 wordt het dossier inzake het verzoek om internationale bescherming van de verzoekende partij overgemaakt aan de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen. Op 16 februari 2019 wordt de verzoekende partij in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, geldig tot 14 mei 2019.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.

Zij zet in haar verzoekschrift in dit verband het volgende uiteen:

“Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt vervolgens in dat aan de overheid de verplichting wordt opgelegd 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 haar oordeel moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV nr. 80.585 van 2 mei 2012). (...)

2.2 Tweede onderdeel: beschikbaarheid en toegankelijkheid zorg

(...) Evenzoveel werd er op geen enkele wijze enig onderzoek verricht naar de beschikbaarheid van de nodige medische zorg in Letland voor verzoeker in het geval van een Dublin-doorverwijzing naar Letland. “Dublin-returnees” zijn immers alles behalve zeker van een gegarandeerde beschikbare en toegankelijke zorgverstrekking. In casu bestaat de noodzakelijke zorgverstrekking uit:

- psychotherapie bij een psychiater (desgevallend met bijstand van tolk en/of vertrouwenspersoon);*
- psychofarmaca;*
- mantelzorg door vertrouwenspersoon*

De arts-adviseur stelt slechts:

“Verondersteld wordt dat in alle landen van de EU een adequate gezondheidszorg aanwezig is. Een uitgebreid beschikbaarheidsonderzoek wordt niet gevoerd.”

Zulks is de zoveelste absurde blote bewering in het advies van de arts-adviseur. Hongarije maakt ook deel uit van de EU. Is de arts-adviseur dan ook van oordeel dat een asielzoeker (of een dublin terugkeerder) in Hongarije correct alle beschikbare en toegankelijke zorg krijgt ?!

Verzoeker is toch niet te veeleisend dat hij een eerlijk, ernstig en zorgvuldig onderzoek van diens ernstig verzoek vraagt? Temeer daar niet ter discussie kan staan dat verzoeker een kwetsbaar persoon in de zin van art. 1, 12° Vw. is, lijdend aan een ernstige medische aandoening. In dergelijke situatie zijn veronderstellingen niet op hun plaats.

Een simpele google zoektocht leert alvast dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg al geen sinecure is voor autochtone Letten, laat staan voor vluchtelingen en laat zeker staan voor Dublin-returnees.

- Problems in Latvia's healthcare – systematic negligence or lack of money? (<https://bnn-news.com/lar-problems-in-latvia-s-healthcare-systematic-negligence-or-lack-of-money-183135>)*

- Latvia had the fourth highest mortality in Europe, at 704 per 100,000 population in 2015, the third highest rate of male smokers - 49%, and the second highest rate of death from injury (55 per 100,000) (https://en.wikipedia.org/wiki/Health_in_Latvia)

- Three Current Key Problems

1. The Latvian health care system has a low level of total financing, with all the attendant problems of medical salaries, reimbursement of pharmacy costs, etc

2. There is poor access to health care.

3. There is an unsatisfactory level of human resources in terms of physicians, nurses, and family doctors. The trend at the moment is for the number of physicians to decrease. Data from WHO indicates that Latvia is the lowest in the indices per 10,000 population: 299 in Latvia, 399.4 in Lithuania, 308.4 in Estonia

(<http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/1970/6/Kirkumaj2006.pdf>)

- ...

Bij het gebrek aan beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorg in Letland dient een zorgvuldig individueel onderzoek te worden uitgevoerd. Daarbij dient de individuele juridische situatie (eventuele Dublin-terugkeerder in asielpcedure) alsook de individuele feitelijke situatie (homoseksueel uit moslimland) te worden in acht genomen. Het officiële human rights report Latvia van 2016 van de Verenigde Staten stelt:

Public assistance for asylum seekers and refugees was insufficient to cover basic living expenses. Officials sometimes engaged in corrupt practices, and the public believed corruption was widespread and officials barely held accountable. The majority of persons with disabilities had limited access to work and health care due to a lack of personal assistants, poor infrastructure, and an absence of specialized programs. There were continuing reports of societal discrimination against members of ethnic and other minority groups, including Roma, and lesbian, gay, bisexual, transgender, and intersex (LGBTI) individuals.

Verzoeker wees er in diens verzoek tot verblijfsmachtiging om medische redenen reeds uitdrukkelijk op dat :

Ondergeschikt en louter volledigheidshalve, indien de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorg zou worden beoordeeld t.a.v. Letland (quod non), dient te worden beoordeeld dat er vooreerst geen garantie is op de behandeling van verzoekers dossier in Letland, terwijl hij aldaar minstens geen zorg kan verkrijgen zoals hij op heden in België geniet. Immers is er op heden de medisch voorgeschreven mantelzorg door het gezin waar verzoeker inwoont en met oog op het verhinderen van het risico op suicide is deze dagdagelijkse zorg en bijstand primordiaal (stuk 3). Het koppel dat instaat voor deze mantelzorg kan bezwaarlijk worden geacht hun job en leven op te geven om te verhuizen naar Letland om aldaar de mantelzorg te voorzien. Bovendien is Letland één van de meest homofobe landen van de Europese Unie: "According to Latvian LGBT activists, the authorities used a 2015 law on "constitutional morality education" to censor discussion about LGBT people in at least two schools in 2016." (<https://www.hrw.org/news/2017/06/23/human-rights-watch-country-profiles-sexual-orientation-and-gender-identity>). Bijgevolg geldt bovenstaande ook in deze ondergeschikte hypothese nog steeds en dringt een ontvankelijkheids- en gegrondheidsbeslissing zich op.

In België komt Fedasil tussen in de kosten van psychiater Dr. M(...). De continuïteit van deze zorg is essentieel. Kan er in Letland überhaupt een correcte continuïteit van deze zorg plaatsvinden? Worden de kosten van dergelijke therapie ten laste genomen door de overheid voor asielzoekers in procedure? Verweerder biedt hieromtrent geen enkel antwoord, noch enig ernstig/zorgvuldig onderzoek. Louter algemeenheden worden gesteld in het genre van "dat Letland, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten, e.d. geldend in de Europese Unie (...) te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken." Dergelijke algemeenheden maken evenwel geen individueel en zorgvuldig onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de individueel noodzakelijke medische zorg t.a.v. verzoeker als homoseksuele verzoeker van internationale bescherming uit...

De enige individuele repliek is de stelling van de arts-adviseur onder het punt 'toegankelijkheid' (waarbij 'beschikbaarheid' aldus zelfs niet eens werd onderzocht):

“Betrokkene haalt aan dat Letland één van de meest homofobe landen is van de Europese Unie. De bron waarnaar verwezen wordt, heeft betrekking op een discussie binnen de scholengemeenschap en is niet van toepassing op de persoonlijke situatie van betrokkene.”

Veel ongeïnteresseerder en onzorgvuldiger kan de arts-adviseur bezwaarlijk zijn. Verzoeker wees ten andere helemaal niet op de “instabiele conjunctuur” van Letland doch wel op het uitgesproken geweld tegen LGBT-personen in Letland. Het Human Rights Report van de VS stelt o.a.:

According to a 2014 survey, the most recent available, by the marketing and public opinion research center SKDS, 61 percent of respondents held negative attitudes towards members of the LGBTI community.

Letland maakt deel uit van de lijst van 12 meest homofobe landen ter wereld (publicatie door Newsweek in 2014), dit met als dubieuze eer het enige EU-land te zijn naast landen als Afghanistan, Iran, Saudi-Arabië, Sudan, etc.

(<http://www.welingelichtekringen.nl/samenleving/285585/de-12-meest-homofobe-landen-let-op-eu-land-letland.html>)

Alsook:

“Uit recent onderzoek [van The EU Agency for Fundamental Rights] in 19 Europese landen blijkt dat bij een groot deel van de professionele artsen in die landen nog achterhaalde ideeën leven over homoseksualiteit. Een aanzienlijk deel van de gezondheidswerkers in onder meer Bulgarije, Hongarije, Italië, Letland, Polen, Roemenië en Slowakije zijn nog altijd van mening dat homoseksuelen lijden aan een 'ziekte'. De professionele hulpverleners spraken tegen de onderzoekers over een afwijking die mogelijk op jonge leeftijd zou zijn opgelopen. Een klein aantal sprak over een Westerse ziekte die van origine niet voorkomt in hun eigen land. Ook een klein aantal ambtenaren, leraren en politieagenten in eerder genoemde landen liet het onderzoeksteam weten dat homoseksualiteit een "stoornis is die mensen beletten normaal in de maatschappij te functioneren".

(www.gaysite.nl)

In dergelijke feitengesteldheid zijn boude veronderstellingen, en gebrekkige en onzorgvuldige onderzoeken niet op hun plaats.

Ook op dit punt is het verslag van de arts-adviseur strijdig met art. 9ter Vw., alsook met de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

“Wanneer de ambtenaar-geneesheer een ander oordeel is toegedaan dan hetgeen door een behandelende geneesheer-specialist wordt geattesteerd, dienen de motieven waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om tot een andersluidend oordeel te komen, des te concreter en pertinenter te zijn. Dergelijk andersluidend oordeel van een met een adviserende functie beklede arts impliceert dan immers dat hij besluit dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, wat betekent dat hij van oordeel is dat deze gespecialiseerde arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem opgestelde medische attesten.”

(RvV 121.375 van 24 maart 2014, T.Vreemd. 2014, p. 336)

Alsook:

“De Raad wijst er op dat een appreciatiebevoegdheid, zoals deze waarover de ambtenaar-geneesheer krachtens artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet beschikt, steeds moet worden uitgeoefend op grond van toereikende beweegredenen, wat in de eerste plaats veronderstelt dat er beweegredenen bestaan en dat dit bestaan bewezen kan worden.”

(RvV nr. 128.269 van 27 augustus 2014)

Het advies van de arts-adviseur is kennelijk onredelijk, minstens fundamenteel onzorgvuldig en strijdig met art. 9ter Vw., waardoor een verbreking van de bestreden beslissing zich opdringt alsook wegens schending van voormelde artikelen.”

3.2 De verwerende partij antwoordt in haar nota met opmerkingen hierop het volgende:

“(…) Met betrekking tot de noodzakelijke zorgen werd door de arts-adviseur vervolgens vastgesteld dat deze in Letland geacht moeten worden aanwezig te zijn, terwijl verder op gedegen wijze werd onderzocht of de noodzakelijke behandeling ook toegankelijk kan worden beschouwd. (…)

De “simpele google zoektocht” van de verzoekende partij, waarmee zij de problematische beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen in Letland wil aantonen, levert uitsluitend artikelen op met betrekking tot de toegankelijkheid van de medische zorgen. Uit de door de verzoekende partij aangehaalde artikelen blijkt allerm minst dat de arts-adviseur kennelijk onzorgvuldig zou hebben overwogen dat de noodzakelijke medische opvolging geacht moet worden in Letland beschikbaar te zijn.

Terwijl voorts uit de summiere opmerkingen, dewelke door de verzoekende partij worden aangehaald, niet kan worden besloten dat de geestelijke gezondheidszorg voor de verzoekende partij niet toegankelijk zal zijn.

Het loutere feit dat zich in Letland bepaalde problemen stellen, dan wel dat er een relatief hoge mortaliteitsgraad is, volstaat allerm minst om aannemelijk te maken dat de toegang tot de geestelijke gezondheidszorg voor de verzoekende partij problematisch zou geweest zijn.

Dienstig kan nog verwezen worden naar volgende rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waarin werd overwogen dat het loutere feit dat de gezondheidszorg elders niet op hetzelfde niveau staat als in België, allerm minst volstaat opdat een verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zou moeten worden afgeleverd:

“De Raad merkt nog op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet tot doel heeft de vreemdeling te garanderen dat er in het land van herkomst een evenwaardige mogelijkheid tot behandeling bestaat als in België. Het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Macedonië niet vergelijkbaar is met dat van in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn, impliceert niet dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling.” (RvV nr. 189.997 dd. 20.07.2017)

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

“De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren.” (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014)

Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseerde dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt voor een overdracht naar Letland, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De beschouwingen van verzoekende partij falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen. (...)

3.3 Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De voorgehouden schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de bepaling waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

Het voormelde artikel 9ter luidt als volgt:

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

(...)

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

(...)

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk doch ongegrond, aangezien het aangehaalde medisch probleem van de verzoekende partij niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 20 november 2018 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht het volgende advies uit:

“(...) Naam: A(...) A(...)

Mannelijk

nationaliteit: Pakistan – DUBLIN: Letland

geboren te (...) op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 9-7-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 4-6-2018 van Dr. M(...), psychiater, met de volgende Informatie:

- Blanco voorgeschiedenis*
- Ernstig PTSD met angst en paniekaanvallen, nachtmerries en achterdocht na zware psychische en fysieke mishandeling (foltering)*
- Medicatie: Escitalopram, Acton, Orap fort*
- Psychiatrische opvolging vereist*

- Mantelzorg is medisch vereist
- Medisch attest van psychiater d.d. 4-6-2018: foltering door Taliban omwille van atheïsme en homosexualiteit met ontwikkelen van PTSD. Opvang door derden die omschreven worden als redders en mantelzorgers
- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 27-3-2018 van Dr. V(...), huisarts, met de volgende informatie:
 - Omschrijving van de foltering door Taliban
 - Duidelijk letsels ter hoogte van lichaam
 - Behandeling onleesbaar
 - Mantelzorg vereist
- Bewijs afhalen medicatie van verschillende data, medische verzorging door psychiater
- Aanvraag psychologische ondersteuning

In samenvatting uit de aangeleverde documenten kunnen we het volgende besluiten:

- Het gaat hier over een jonge man van 25 jaar, afkomstig uit Pakistan
- Hij werd omwille van zijn geaardheid en geloofsovertuiging opgepakt en gefolterd door de Taliban
- Hij ontwikkelde hierdoor een zwaar PTSD
- Heden wordt hij medicamenteus behandeld en opgevolgd door een psychiater en psycholoog
- Betrokkene heeft nood aan mantelzorg volgens het SMG. De concrete vorm is niet verduidelijkt en niet omschreven. De personen die hem hier onderdak geven worden omschreven als mantelzorgers en redders. Deze personen geven hem onderdak maar er is geen bewijs van medische mantelzorg geleverd.
- Er is uit het dossier dus geen indicatie tot medische mantelzorg te weerhouden
- Als medicatie neemt hij heden:
 - Escitalopram, antidepressivum
 - Acton, cloxazolam, benzodiazepine
 - Orap fort, pimozide, een anti-psychoticum

In het dossier is er geen tegenindicatie tot reizen vermeld.

Betrokkene heeft een verblijfsvergunning in Letland, een land van de Europese Unie van 26-3-2018 tot 12-3-2019.

Verondersteld wordt dat in alle landen van de EU een adequate gezondheidszorg aanwezig is. Een uitgebreid beschikbaarheidsonderzoek wordt niet uitgevoerd.

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 behandeling 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 behandeling. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaarsysteem gaan een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, . Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Er dient bovendien opgemerkt te worden dat Letland, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen wetten, overeenkomsten e.d. geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Letland.

Betrokkene haalt aan dat Letland een van de meest homofobe landen is van de Europese Unie. De bron waarnaar verwezen wordt, heeft betrekking op een discussie binnen de schoolgemeenschap en is niet van toepassing op de persoonlijke situatie van betrokkene.

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).

Bijkomend is het niet de taak van de advocaat om de arts-adviseur te wijzen op de eed van Hippocrates. Deze eed dient anders geïnterpreteerd te worden door een behandelend arts dan door een arts in adviserende medico- legale context, waar onafhankelijkheid en objectiviteit belangrijk zijn voor het beoordelen van de aangeleverde informatie.

Wat betreft de mantelzorg, die heden verzorgd wordt door het koppel C(...) – V(...) en recent werd ingesteld, is het niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Letland eveneens vrienden kan maken die hem kunnen opvangen en begeleiden. Bijkomend dient vermeld dat het hier opvang betreft en er geen bewijzen geleverd worden voor de nood aan medische mantelzorg.

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de psychologische pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reeel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Letland, het land van terugname.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het Letland. (...)

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

Het wordt in het voormelde medisch advies niet betwist dat de verzoekende partij, die afkomstig is uit Pakistan, omwille van haar geaardheid en geloofsovertuiging werd opgepakt en gefolterd door de Taliban en hierdoor “een zwaar PTSD” ontwikkelde. Tevens wordt niet betwist dat zij medicamenteus wordt behandeld en wordt opgevolgd door een psychiater en psycholoog. De nood aan medische mantelzorg wordt wel betwist door de ambtenaar-geneesheer.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging heeft onderzocht ten aanzien van Letland. Uit het medisch advies blijkt niet zonder meer of de keuze voor Letland het gevolg is van het feit dat Letland het land is dat de verzoekende partij op grond van de Dublin-III-Verordening zou overnemen voor de behandeling van haar verzoek om internationale bescherming (het medisch advies vermeldt in zijn hoofding in dit verband, “*nationaliteit: Pakistan – DUBLIN : Letland*” en verwijst op het einde naar “*Letland, het land van terugname*”), van het feit dat de verzoekende partij “*een verblijfsvergunning in Letland, een land van de Europese Unie van 26-3-2018 tot 12-3-2019*” heeft, of van een combinatie van beide elementen. Het kan echter niet worden betwist dat de verzoekende partij op het moment van het nemen van de bestreden beslissing op 21 november 2018 nog beschikte over een geldige verblijfsvergunning voor Letland en dat de termijn voor overname door Letland van zes maanden vanaf de aanvaarding van het verzoek (*in casu* 6 juli 2018) overeenkomstig artikel 29.1, eerste lid van de Dublin-III-Verordening nog niet verstreken was.

De verzoekende partij voert aan dat in het medisch advies op geen enkele wijze enig onderzoek werd verricht naar de beschikbaarheid van de nodige medische zorg in Letland voor de verzoekende partij in het geval van een Dublindoorverwijzing naar Letland. Zij stelt dat Dublinterugkeerders allesbehalve zeker zijn van een gegarandeerde beschikbare en toegankelijke zorgverstrekking, en wijst erop dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg al geen sinecure is voor autochtone Letten, laat staan voor vluchtelingen en zeker voor Dublinterugkeerders, waarna zij verwijst naar een aantal online bronnen. De verzoekende partij benadrukt verder dat bij het gebrek aan beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorg in Letland een zorgvuldig individueel onderzoek moet worden gevoerd, waarbij zowel de individuele juridische situatie (eventuele Dublinterugkeerder in asielpprocedure) als de individuele feitelijke situatie (homoseksueel uit moslimland) in acht moet worden genomen. Zij citeert hierbij uit het “*officiële human rights report Latvia van 2016 van de Verenigde Staten*” en tevens uit haar aanvraag om machtiging tot verblijf van 9 juli 2018. De verzoekende partij wijst erop dat in België Fedasil tussenkomt in de kosten van haar psychiater en dat de continuïteit van deze zorg essentieel is, en stelt zich de vraag of een correcte continuïteit van deze zorg in Letland

überhaupt kan plaatsvinden en of de kosten van dergelijke therapie ten laste worden genomen door de overheid voor asielzoekers in procedure. Zij geeft aan dat hieromtrent geen enkel antwoord, noch enig ernstig/zorgvuldig onderzoek wordt geboden, maar dat louter algemeenheden worden gesteld, met name *“dat Letland, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen wetten, overeenkomsten e.d. geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.”* Vervolgens gaat de verzoekende partij nog in op het antwoord dat het medisch advies geeft op de door haar ingeroepen stelling dat Letland een van de meest homofobe landen van de Europese Unie is.

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

De Raad stelt vast dat de verzoekende partij terecht aanvoert dat de ambtenaar-geneesheer geen enkel concreet onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging in Letland voor een persoon die in de specifieke omstandigheden van de verzoekende partij in dit land terecht komt. In tegenstelling tot een onderzoek ten aanzien van het land van herkomst, betreft het in dit geval immers niet iemand die de nationaliteit van dit land heeft, maar wel om iemand die in het kader van de Dublin-III-Verordening wordt overgenomen door het betrokken land. Uit het medisch advies blijkt op geen enkele manier op welke medische zorg een verzoeker om internationale bescherming, in het bijzonder een zogenaamde *“Dublinterugkeerder”* recht heeft, zowel in theorie als in praktijk. Ook blijkt niet of het feit dat de verzoekende partij op het moment van haar overdracht (die in principe vóór 6 januari 2019 moest plaatsvinden) nog over een verblijfsvergunning beschikte, enige relevantie heeft. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in het kader van zijn onderzoek naar de toegankelijkheid immers ertoe aan te geven dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het systeem in Letland vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat, maar dat de doelstelling van de verificaties om het gebied van de toegang tot de zorgverlening daarentegen is zich ervan te verzekeren dat deze zorgverlening toegankelijk is voor de aanvrager. Vervolgens geeft de ambtenaar-geneesheer het volgende aan: *“Er dient bovendien opgemerkt te worden dat Letland, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen wetten, overeenkomsten e.d. geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.*

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Letland.” De ambtenaar-geneesheer geeft niet aan, en de Raad ziet niet in, hoe uit de vaststelling dat Letland het communautaire acquis heeft moeten overnemen en is toegetreden tot het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, zou moeten blijken dat de ambtenaar-geneesheer zich daadwerkelijk ervan heeft verzekerd dat de noodzakelijke zorgverlening toegankelijk is voor de verzoekende partij, zeker gelet op haar specifieke situatie. De verzoekende partij geeft dan ook terecht aan dat de ambtenaar-geneesheer zich tot loutere algemeenheden heeft beperkt en geen ernstig en zorgvuldig onderzoek heeft gevoerd. Ook de overige overwegingen in dit onderdeel van het medisch advies, waarin de ambtenaar-geneesheer verwijst naar de door de verzoekende partij opgeworpen homofobie in Letland, naar de eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land, naar de eed van Hippocrates en naar de mantelzorg, maken geenszins duidelijk dat sprake is van een daadwerkelijk onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen en opvolging in Letland. De Raad merkt op dat de verzoekende partij in haar verzoekschrift onder meer citeert uit een officieel rapport van de Amerikaanse overheid met betrekking tot de mensenrechtensituatie in Letland, waarin gewezen

wordt op onvoldoende publieke bijstand voor asielzoekers en vluchtelingen, op beperkte toegang tot werk en gezondheidszorg voor mensen met een handicap en op maatschappelijke discriminatie van onder meer LGBTI-personen.

In haar nota met opmerkingen beperkt de verwerende partij zich ertoe te stellen dat op gedegen wijze werd onderzocht of de noodzakelijke behandeling als toegankelijk kan worden beschouwd. Zij stelt verder dat uit de summier opmerkingen van de verzoekende partij niet kan worden besloten dat de geestelijke gezondheidszorg voor haar niet toegankelijk zal zijn, en dat het loutere feit dat zich in Letland bepaalde problemen stellen, dan wel dat er een relatief hoge mortaliteitsgraad is, allerminst volstaan om aannemelijk te maken dat de toegang tot de geestelijke gezondheidszorg voor de verzoekende partij problematisch zou zijn geweest. Voor het overige stelt de verwerende partij, net als de ambtenaar-geneesheer, dat het loutere feit dat de gezondheidszorg elders niet op hetzelfde niveau staat als in België, allerminst volstaat opdat een verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou moeten worden afgeleverd.

De Raad stelt vast dat de verwerende partij op geen enkele manier aangeeft op basis waarvan zij aanneemt dat de ambtenaar-geneesheer een gedegen onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling zou hebben doorgevoerd. Zij beperkt zich tot te stellen dat de verzoekende partij met haar "*summier opmerkingen*" niet aannemelijk maakt dat de toegang tot de geestelijke gezondheidszorg problematisch zou zijn. De verwerende partij verliest echter uit het oog dat het overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer is om de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen en opvolging te onderzoeken. De ambtenaar-geneesheer erkent dit zelf uitdrukkelijk in zijn medisch advies. Voor het overige maakt het betoog van de verwerende partij een *a posteriori*-motivering uit. De Raad heeft immers hoger reeds vastgesteld dat in het medisch advies geen concreet onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging die voor de verzoekende partij noodzakelijk zijn, werd doorgevoerd. Dit gebrek aan zorgvuldigheid kan de verwerende partij met een betoog in haar nota met opmerkingen niet herstellen. Met haar betoog kan zij dan ook geen afbreuk doen aan de hoger gemaakte vaststellingen van de Raad.

Gelet op het bovenstaande stelt de Raad vast dat het medisch advies van 20 november 2018, waarop de bestreden beslissing van 21 november 2018 uitdrukkelijk is gesteund, is aangetast door een gebrek aan zorgvuldigheid. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt dan ook aannemelijk gemaakt. Het onderdeel van het medisch advies van 20 november 2018 met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging in Letland kan dan ook niet overeind blijven. Bijgevolg kan ook de conclusie van de ambtenaar-geneesheer niet overeind blijven dat vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de psychologische pathologie bij de betrokkene, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn 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 Letland, het land van terugname. Zodoende moet de bestreden beslissing, die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, worden vernietigd. Dit advies is immers, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zoals hoger reeds gesteld, beslissend voor het ontvankelijk doch ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partij.

Deze vaststelling volstaat voor de vernietiging van de bestreden beslissing, zodat de Raad niet verder hoeft in te gaan op het betoog van de verzoekende partij met betrekking tot de nood aan mantelzorg, de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in Letland en de homofobie in Letland.

3.4 Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

In dit verband benadrukt de Raad nog dat de bestreden beslissing een beslissing betreft waarbij de verblijfsaanvraag "*ontvankelijk doch ongegrond*" wordt verklaard. De aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partij werd op eenzelfde ogenblik dan ook ontvankelijk en ongegrond verklaard. Uit de bewoordingen van de bestreden beslissing blijkt duidelijk dat de ontvankelijkheid van de aanvraag echter niet ter discussie staat. Zo stelt de bestreden beslissing in haar motivering onder meer uitdrukkelijk dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden "*als grond om een verblijfsvergunning te bekomen*". Ook in de nota met opmerkingen wordt de ontvankelijkheid van de betrokken aanvraag in het geheel niet betwist. Er is bijgevolg geen reden om, naast de vaststelling dat

het onderdeel van de bestreden beslissing dat de ongegrondheid betreft, niet overeind kan blijven, eveneens vast te stellen dat ook het onderdeel met betrekking tot de ontvankelijkheid zou komen te vervallen. De in de bestreden beslissing vervatte ontvankelijkheidsbeslissing kan dan ook overeind blijven.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 november 2018 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevententwintig maart tweeduizend negentien door:

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE