



Arrest

nr. 115 684 van 13 december 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Algerijnse nationaliteit te zijn, op 16 september 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 2 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk verklaard op 2 juli 2010, ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. DE MEERSSEMAN, die *loco* advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. DE POORTERE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 23 december 2009 dient verzoeker samen met zijn echtgenote een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 2 juli 2010 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag ontvankelijk te verklaren en verzoeker werd in het bezit gesteld van een immatriculatieattest.

Op 2 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, voor verzoeker. Voor verzoeker en zijn echtgenote wordt een aparte beslissing genomen aangezien zij niet meer samenwonen. Op 5 juli 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, voor zijn echtgenote.

De beslissing genomen voor verzoeker op 2 april 2013, is aan verzoeker ter kennis gebracht op 20 augustus 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23/12/2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

B., M. (R.R.: ...)

nationaliteit: Algerije

geboren te Oran op (...)1965

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02/07/2010, deel ik u mee dat dit verzoek 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 B., M.. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op dd. 29/03/2013(zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: " Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen. De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

(EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, Nv. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

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 asielprocedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enige middel voert verzoeker de schending aan van de materiële en formele motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht van bestuurshandelingen, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

“1.

Eiser haalde in zijn aanvraag tot machtiging tot verblijf dat de noodzakelijk medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in zijn land van herkomst, omwille van de catastrofale toestand van het gezondheidssysteem en de gezondheidszorg.

Dit gegeven wordt duidelijk niet betwist door de verweerster.

Hieromtrent wordt zelfs niets gemotiveerd.

Verweerster heeft dan ook haar motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.

2.

Het advies van de arts-adviseur heeft niet op grondige wijze de standaard medisch attesten die bij de aanvraag op grond van 9ter van de Vreemdelingenwet werden voorgelegd door de eiser, onderzocht.

De arts-adviseur stelt:

- *de aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als directe levensbedreigende aandoeningen;*
- *er geen graad van ernst zoals vereist door artikel 3 E.V.R.M. aanwezig zou zijn, dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte;*
- *er is geen enkel reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit;*
- *er geen reëel risico is voor onmenselijke of vernederende behandeling.*

Het advies van de arts-adviseur is niet volledig, aangezien er geen onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in land van herkomst werd gebeurd (zie punt 3), alsook onjuist, aangezien artikel 3 E.V.R.M. als maatstaf voor de beoordeling werd gehanteerd (zie punt 4).

Het advies stemt evenmin overeen met de vaststelling zoals gedaan door de behandelende geneesheer.

Dat uw Raad in het recente verleden oordeelde:

(...)

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

3.

De ernst van de aandoening en het risico voor het leven en de integriteit van een verzoeker om subsidiaire bescherming om medische redenen dient noodzakelijkerwijze beoordeeld te worden in het licht van beschikbaarheid en toegankelijkheid tot de vereiste medische behandeling en zorgen in het land van herkomst, wat de verweerster helemaal niet gedaan heeft.

Dat overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet een vreemdeling een machtiging tot verblijf in het Rijk kan aanvragen, indien deze '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'.

Dat teneinde een beoordeling te kunnen maken omtrent de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van medische redenen, aldus steeds de situatie in het land van herkomst of het land van verblijf dient worden afgetoetst, in casu Algerije, aangezien het bestaan van het bepaalde reële risico in hoofdte van de aanvrager onlosmakelijk is verbonden met het gegeven of een behandeling in het land van herkomst mogelijk is.

Dat een aandoening mogelijks niet als levensbedreigend kan beschouwd worden of niet zou leiden tot onmenselijke of vernederende behandelingen, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden.

Dat de beoordeling van de ernst van de aandoening en het levensbedreigende en kritieke karakter (voor zover gemeend wordt dat een levensbedreigend karakter noodzakelijk zou zijn, quod non, zie infra) bijgevolg een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst impliceert.

Dat in casu dient worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zich hierover heeft uitgesproken. Dat de arts-adviseur zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling

en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal in Algerije voor eiser werd NIET onderzocht.

Nochtans werd, buiten de medische informatie, ook recente informatie omtrent de ontoegankelijkheid van medische zorgen in zijn land van herkomst bezorgd aan de verweerder.

Hieruit kan worden afgeleid dat de verweerder een manifeste beoordelingsfout heeft begaan en artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 schendt, evenals algemene beginselen van goed bestuur, waaronder de verplichting beslissingen afdoende te motiveren en de verplichting rekening te houden met alle elementen van het dossier.

4.

Dat de bestreden beslissingen op het verslag van de arts-adviseur dd. 15 april 2013 gebaseerd is.

a)

Dat uit de bestreden beslissing alsook het verslag van de arts-adviseur blijkt dat verweerder meent dat de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 E.V.R.M. een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte

b)

Dat een gebrek aan een levensbedreigend karakter en kritieke gezondheidstoestand de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou verhinderen.

Dat een dergelijke redenering echter geenszins correct is.

Dat de bestreden beslissing duidelijk een strengere definitie hanteert dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980, gezien er wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven aandoeningen, waarvoor een adequate behandeling en opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

c)

Dat de vooropgestelde interpretatie van artikel 3 E.V.R.M. enerzijds niet strookt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Dat de eisers kunnen verwijzen naar een arrest gewezen op datum van 11/02/2013 (RvV 110 240) waarin de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen duidelijk stelt dat zelfs indien toepassing gemaakt wordt van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, deze rechtspraak, in tegenstelling tot wat verweerder voorhoudt, het Europees Hof het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarden opdat een schending van artikel 3 E.V.R.M. kan worden vastgesteld.

Dat bovendien bij de beoordeling eveneens dient rekening gehouden te worden met de medische situatie van de vreemdeling, de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland (cf. supra, punt 3).

(...)

d)

Dat anderzijds dient opgemerkt te worden dat de loutere verwijzing naar artikel 3 E.V.R.M. en de toepassing van dit artikel de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat een ruimer toepassingsgebied heeft, ontkend.

Dat de definitie in artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 niet vereist dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de betrokkene, gezien er in het artikel 9ter §1, 10 van de wet van 15 december 1980 ook wordt bepaald dat ook een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en 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 men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf.

Dat in het arrest van uw Raad n° 92 258 dd. 27 november 2012 tevens het volgende wordt overwogen:

(...)

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92258 dd. 27 november 2012)

Dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen 'directe' levensbedreiging vereist, maar ook ziekten toelaat die (indirect) een humanitair risico inhouden in geval van terugkeer en wanneer de zieke na terugkeer in het land van herkomst zonder adequate behandeling of opvolging zou vallen.

e)

Recent oordeelde de Raad van State in het arrest nr. 223.961 dd. 19 juni 2013 dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 E.V.R.M., waardoor een verwijzing naar die drempel absoluut niet bruikbaar is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Daarnaast heeft de Raad van State in hetzelfde arrest geoordeeld dat de Dienst Vreemdelingenzaken beide mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te onderzoeken, namelijk het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit én het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijks is in het herkomstland of land van wettig verblijf. De ene mogelijkheid is niet afhankelijk van de andere mogelijkheid, waardoor de Dienst Vreemdelingenzaken beide op een degelijke wijze moet onderzoeken.

(...)

(arrest Raad van State nr. 223.961 van 19 juni 2013)

Uit de bewoordingen in het verslag van de arts-adviseur, blijkt dat de arts-adviseur het actuele risico op onmenselijke of vernederende behandeling NIET heeft beoordeeld.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat het reële risico op onmenselijke of vernederende behandeling tevens gekoppeld wordt aan een actuele zeer ernstige gezondheidstoestand in de zin van artikel 3 E.V.R.M.

E.V.R.M.

Het mag duidelijk zijn dat een dergelijke motivering geenszins tegemoetkomt aan de argumentatie in het geciteerde arrest van de Raad van State dd. 19 juni 2013, die een degelijk onderzoek voor de beide in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet opgenomen mogelijkheden én waarvan minstens het onderzoek van de tweede mogelijkheid effectief en klaarblijkelijk los dient te staan van de te hoge drempel die artikel 3 E.V.R.M. voorschrijft.

f)

Dat het niet echt duidelijk is waar verweerster zich precies op baseert om te beantwoorden aan de definitie van artikel 9ter §1, 10 van de wet van 15 december 1980 dat er sprake zou moeten zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene met een ziekte die levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Dat in de bestreden beslissing duidelijk een kennelijke appreciatiefout begaan wordt en een verkeerde interpretatie gehanteerd wordt van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, door geen rekening te houden met het feit dat het ook kan gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat verweerster een voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet, door een direct levensbedreigend karakter van de aandoening te eisen vooraleer een machtiging tot verblijf op grond van medische redenen toe te staan.

Dat door de foute interpretatie die verweerster geeft aan artikel 3 E.V.R.M. en de té beperkende interpretatie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, beide artikelen worden geschonden.

5.

Dat uit de standaard medische getuigschriften blijkt dat de aandoening van eiser evolutief zijn, waardoor niet alleen de actuele gezondheidstoestand dient beoordeeld te worden, doch ook de noodzakelijke behandeling en de evoluties bij stopzetting van de behandeling.

Dat behandeling noodzakelijk is. Bij gebreke aan behandeling zal de gezondheidstoestand van eiser sowieso verslechteren.

Dat, het weze herhaald, voor wat betreft de beoordeling van de ernst van een aandoening, het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, bovendien niet alleen de aandoening op zich dient beoordeeld worden, maar tevens of er een adequate behandeling/opvolging in het land van herkomst mogelijk is.

Dat in de aanvraag tot machtiging tot verblijf op uitgebreide wijze naar de onmogelijkheid van de behandeling/opvolging werd verwezen.

Dat een aandoening mogelijks niet als levensbedreigend beschouwd kan worden, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden. Dat zoals reeds onder punt 3 werd aangehaald, de beoordeling van de ernst van de aandoening een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst impliceert.

Dat in casu verweerster zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling aanwezig is.

Uw Raad oordeelde:

(...)

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 444 dd. 29 november 2012)

6.

Dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan verweerster de verplichting oplegt zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding.

Dat het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel derhalve inhoudt dat verweerster bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Dat het evenredigheidsbeginsel ertoe stelt dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.

Dat het redelijkheidsbeginsel inhoudt dat men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Dat met andere woorden, met moet voor een beslissing staan waarvan men ook na de lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, bij zijn uitoefening van zijn wettelijk toezicht, dient na te gaan of verweerster bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.

Dat uit voorgaande bespreking is gebleken dat verweerster niet op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Dat immers uit de gegevens van het administratief dossier duidelijk mag blijken dat de aandoeningen van eiser in die mate ernstig zijn dat het risico op aantasting van de fysieke integriteit en onmenselijke of vernederende behandelingen reëel is, bij gebreke aan adequate opvolging en behandeling.

Dat bovendien eisers menen dat verweerster een manifeste appreciatie fout heeft gemaakt bij de motivatie door geen rekening te willen houden met mogelijkheden - of beter onmogelijkheid - in het land van herkomst medisch opgevolgd en behandeld te kunnen worden. Dat in casu elk onderzoek in die zin ontbreekt."

2.2 De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen 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 geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van deze bepaling ongegrond wordt verklaard omdat de medische elementen aangehaald voor verzoeker niet weerhouden konden worden, gelet op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 maart 2013. Uit dit advies blijkt dat verzoeker last heeft van een allergische astma op basis van een allergie aan huisstofmijt. De arts-adviseur concludeert dat uit de beschikbare medische gegevens blijkt dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijk of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

Verzoeker houdt voor dat niets werd gemotiveerd omtrent het argument in zijn aanvraag aangehaald dat de noodzakelijk medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst. De Raad dient erop te wijzen dat de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat in eerste instantie de aanwezigheid van huisstofmijt moet worden gereduceerd met eenvoudige hygiënische maatregelen. Wat de medicatie betreft, blijkt uit de voorgelegde stukken dat verzoeker zijn medicatie niet consequent inneemt en ook roker is. Longfunctie onderzoek heeft uitgewezen op een matig obstructief longlijden. De aangehaalde aandoening is reeds 20 jaar aanwezig en verzoeker is dus voldoende vertrouwd met zijn aandoening en de dagdagelijkse behandeling ervan. De arts-adviseur stelt vast, op grond van de

aangebrachte medische gegevens dat er geen contra-indicatie kan worden weerhouden om te reizen en dat er geen mantelzorg nodig is. De arts-adviseur concludeert dat een terugkeer naar het land van herkomst geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. In de mate verzoeker betoogt dat de arts-adviseur geen onderzoek heeft gevoerd over de vraag of verzoeker 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, kan hij aldus niet worden gevolgd. Nu de arts-adviseur concludeert dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst dient hij ook niet verder te motiveren over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van, de volgens verzoeker, noodzakelijke medische zorgen. Verzoeker kan de verwerende partij of de ambtenaar-geneesheer bijgevolg niet verwijten hierop niet te antwoorden.

Voor het overige maakt verzoeker niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt *in casu* nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 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.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 3. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

In casu verwijst de bestreden beslissing naar het medisch advies van de arts-adviseur van 29 maart 2013 en stelt ze vast dat het aangehaalde medische probleem van verzoeker “niet weerhouden kon worden”. Vervolgens stelt de bestreden beslissing:

“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).”

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 29 maart 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoeker, dat luidt als volgt:

“B., M. (R.N. ...)

Mannelijk

Nationaliteit: Algerije

Geboren op (...)1965

Adres: (...)

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 23.12.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

Voorgelegde medische attesten:

- Consultatieverslag de dato 17/08/2009, van dr. F. S.. Astma sinds 20 jaar. Behandeling met Inuver®, niet consequent ingenomen, en Ventolin® indien nodig. Longfunctie-onderzoek toont een matig obstructief longlijden. Allergie aan huisstofmijt.

- Certificat médical circonstanciée de dato 02/12/2009, naam arts onleesbaar. Allergisch astma waarvoor behandeling met Inuver® en Ventolin®.

Bespreking van de aandoeningen en hun respectievelijke behandelingen:

Uit analyse van het medisch dossier blijkt dat deze 48-jarige man van Algerijnse afkomst sinds 20 jaar last heeft van allergisch astma op basis van een allergie aan huisstofmijt.

In eerste instantie dient dus de aanwezigheid van huisstofmijt gereduceerd te worden met eenvoudige hygiënische maatregelen: Verwijderen van tapijten (vooral in de slaapkamer), zorgen voor een goede verluchting van de woning, matrassen en hoofdkussens, regelmatig verversen van beddengoed.

Uit het medisch dossier blijkt dat de betrokkene zijn medicatie niet consequent inneemt en ook roker is. Beide factoren hebben geen gunstige invloed op de aandoening.

Longfunctie onderzoek wijst op een matig obstructief longlijden en de aandoening is niet van die ernst dat hospitalisaties noodzakelijk geweest zijn voor die indicatie.

Overigens is de aangehaalde aandoening reeds 20 jaar aanwezig. De betrokkene is dus voldoende vertrouwd met zijn aandoening en de dagdagelijkse behandeling ervan.

Conclusies:

Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen enkel gegrond kan worden verklaard indien de aanvrager bewijst op zodanige wijze te lijden 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 en indien er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in diens land van herkomst.

Verzoeker betoogt dat overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet steeds de situatie in het land van herkomst moet worden afgetoetst aangezien het bestaan van het bepaalde reëel risico in hoofdte van de aanvrager onlosmakelijk verbonden is met het gegeven of een behandeling in het land van herkomst mogelijk is. De beoordeling van de ernst van de aandoening impliceert een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst.

Verzoeker verliest evenwel uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke en vernederende situatie kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De ambtenaar-geneesheer gaf echter aan dat dit risico in voorliggende zaak niet bestaat. Een verder onderzoek inzake de medische zorgverstrekking in Algerije was *in casu*, los van de vaststelling dat verzoeker geenszins aannemelijk maakt dat de zorgen die verzoeker in België krijgt niet evenzeer in Algerije beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, dan ook niet vereist.

Verzoeker betoogt dat de verwerende partij, alsook de arts-adviseur de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM ten onrechte beperken tot een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat er sprake moet zijn van een ernstige ziekte, nu deze bepaling vereist dat het een ziekte betreft die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of 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 men verblijft. De arts-adviseur en de verwerende partij oordelen dat er geen sprake is van een 'ernstige ziekte' die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst. Dit wordt niet betwist door verzoeker, laat staan weerlegd in zijn verzoekschrift. Het feit dat de arts-adviseur eveneens oordeelde dat er geen sprake is van een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, los van de vraag of aan artikel 3 van het EVRM de juiste interpretatie wordt gegeven, doet aan de voorgaande vaststellingen geen afbreuk.

Verzoeker citeert uit het arrest nr. 223 961 van 19 juni 2013 van de Raad van State en leest hierin dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM waardoor een verwijzing naar die drempel absoluut niet bruikbaar is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad herhaalt dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat hij wel degelijk is nagegaan of de aandoening een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst is nagegaan. De arts-adviseur oordeelt dat er geen risico bestaat omdat in eerste instantie de behandeling bestaat uit het reduceren van huisstofmijt. De medicatie blijkt niet consequent te zijn ingenomen en verzoeker is roker. Beide factoren hebben geen

gunstige invloed op de aandoening. Niettemin is het matig obstructief longlijden niet van die ernst dat hospitalisaties noodzakelijk zijn geweest. Ten slotte stelt de arts-adviseur vast dat de aangehaalde aandoening reeds 20 jaar aanwezig is. De arts-adviseur concludeert op grond van deze gegevens op kennelijk redelijke wijze dat een terugkeer naar het land van herkomst geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Verzoeker weerlegt dit niet.

Waar verzoeker vervolgens betoogt dat het reële risico op onmenselijke of vernederende behandeling gekoppeld wordt aan een actuele zeer ernstige gezondheidstoestand in de zin van artikel 3 van het EVRM en dergelijke motivering geenszins tegemoetkomt aan het arrest van de Raad van State van 19 juni 2013, dient de Raad te wijzen op een recent arrest van de Raad van State waarin het volgende wordt gesteld:

« [...] transposant l'article 15, b) de la directive 2004/83/CE, « qui correspond, en substance [à l'] article 3 » de la [CEDH], dans l'ordre juridique belge, par l'insertion, notamment, de l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, le législateur a manifestement et légitimement entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si « gravement malades » que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la Convention précitée et qu'il a voulu que l'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur cette base se fasse en conformité avec les enseignements de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme relative à cette disposition conventionnelle ; que le fait que l'article 9ter vise trois « hypothèses spécifiques » de maladies n'implique pas qu'il aurait un champ d'application différent de celui de l'article 3 de la [CEDH] ; qu'en effet, conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, ces trois types de maladies, lorsqu'elles atteignent un seuil minimum de gravité, sont susceptibles de correspondre aux prévisions de l'article 3 précité, consistant soit en un risque réel pour la vie humaine (comp. notamment Ocalan c. Turquie, req. 46221/99, 12 mai 2005), soit en un risque réel pour l'intégrité physique (cfr. notamment Enea c. Italie, req. 74912/01, 17 septembre 2009), soit en un autre risque réel de traitement inhumain et dégradant ;

[...] le requérant soutient dès lors, à juste titre, que la maladie invoquée doit avoir atteint le seuil minimum de gravité tel que requis par la jurisprudence précitée, pour tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention et, partant, pour entrer dans les prévisions de l'article 9ter précité ; que ce seuil doit être « élevé » , selon l'enseignement de l'arrêt N. c. Royaume-Uni, du 27 mai 2008, susvisé ; que si ce seuil n'est pas atteint, il ne saurait être question d'un risque « réel d'être soumis à un traitement contraire à l'article 3 » et l'éloignement de l'étranger ne saurait « soulever un problème » au regard de cette disposition, la question de savoir si le niveau de soins et les facilités de suivi existant dans le pays d'origine sont ou non aussi élevés qu'en Belgique n'ayant alors même pas à être posée [...]» RvS 19 november 2013, nr. 225.523. Zie ook RvS 19 november 2013, nr. 225. 522.

In tegenstelling tot verzoekers betoog, worden in bovenvermeld arrest van de Raad van State de begrippen in artikel 9ter van de vreemdelingenwet geïnterpreteerd binnen de limieten van artikel 3 van het EVRM, met een redenering verwijzend naar de arresten D. v. UK van 2 mei 1997 en N v. UK van 27 mei 2008 van het EHRM, alsook het arrest Elgafaji van het Hof van Justitie. Uit dit arrest van 19 november 2013 van de Raad van State blijkt aldus niet dat verweerder aan artikel 3 van het EVRM een verkeerde interpretatie geeft en dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet te beperkend wordt geïnterpreteerd.

Waar verzoeker stelt dat de “behandeling noodzakelijk is”, laat verzoeker na uiteen te zetten uit wat de noodzakelijke behandeling bestaat, naast hygiënische maatregelen en medicatie (die verzoeker niet consequent inneemt) waardoor zonder deze behandeling zijn gezondheidstoestand verslechtert. Bovendien volstaat de loutere bewering van een ‘verslechtering van zijn gezondheidstoestand’ niet om aan te tonen dat er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer de ‘noodzakelijke behandeling’ in zijn land van herkomst zou ontbreken. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

De bestreden beslissing steunt op afdoende, pertinente, ter zake dienende en deugdelijke motieven. Verzoeker toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze tot stand kwam of steunt op een foutieve feitenvinding. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen, evenmin als de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Ter terechtzitting verwijst verzoekers raadsman naar het arrest nr. 110 090 van 19 september 2013 en het arrest nr. 112 609 van 23 oktober 2013, beiden uitgesproken door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het arrest nr. 110 090 betreft de vernietiging van de beslissing van de

gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de medische aanvraag van zijn echtgenote ongegrond werd verklaard. Het arrest nr. 112 609 betreft de vernietiging van het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker, genomen voor zijn echtgenote en de kinderen. Beide arresten hebben evenwel geen invloed op de thans bestreden beslissing waarin de medische aandoening aangehaald voor verzoeker is beoordeeld.

Waar verzoeker veelvuldig verwijst naar arresten van de Raad in verband met de beoordeling van een aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen, dient de Raad op te merken dat verzoeker gelet op de specifieke vermeldingen die voorkomen op zijn overgemaakt medisch getuigschrift, niet aantoont dat zijn situatie gelijkaardig is aan die van de vreemdelingen waarop de besproken arresten betrekking hebben. Alleszins hebben arresten van de Raad geen precedentswaarde waaromtrent de Raad in de voorliggende betwisting zou dienen te motiveren (cf. RvS 28 januari 2011, nr. 6482 (c)).

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. Het evenredigheidsbeginsel slaat op de verhouding van evenredigheid tussen de aangehaalde elementen en de beoordeling van die elementen door verweerder. Het evenredigheidsbeginsel wordt niet geschonden door de toepassing van de wettelijke bepaling die de mogelijkheid tot ongegrond verklaring van een verblijfsaanvraag uitdrukkelijk voorziet. De schending van het evenredigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoeker ook geschonden acht – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aangetoond.

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

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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. 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:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien december tweeduizend dertien door:

mevr. N. MOONEN,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN