



Arrest

**nr. 141 067 van 16 maart 2015
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, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, evenals X en X, in eigen naam en handelend als wettelijk vertegenwoordigers van hun zoon X, die allen verklaren van Kazachse nationaliteit te zijn, op 12 april 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 27 februari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, aan de verzoekende partijen ter kennis gegeven op 13 maart 2013.

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 3 februari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 maart 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. VAN WEYENBERGE, die *loco* advocaat J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, 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. De derde en de vierde verzoekende partijen, die verklaren van Kazachse nationaliteit te zijn, komen op 4 juli 2011 België binnen en dienen op dezelfde dag een asielaanvraag in. De eerste en de tweede verzoekende partijen, die eveneens verklaren van Kazachse nationaliteit te zijn, komen op 25 september 2011 België binnen en dienen op 27 september 2011 een asielaanvraag in. Op 5 oktober 2012 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest nr. 96 053 van

29 januari 2013 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partijen.

1.2. Op 29 januari 2013 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Op 27 februari 2013 wordt de aanvraag onontvankelijk bevonden. Dit is de bestreden beslissing die aan de verzoekende partijen wordt ter kennis gegeven op 13 maart 2013. Deze beslissing luidt als volgt:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 31.01.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

(...)

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 21.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een 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 of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, *Yoh-Ekale Mwanje t. België*, § 86; EHRM, 2 mei 1997, *D. t. Verenigd Koninkrijk*, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, *Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk*; EHRM, Decision, 7 juni 2011, *Anam t. Verenigd Koninkrijk*).

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).

Betrokkene legt bij zijn aanvraag verschillende bijlagen voor aangaande de medische toestand van betrokkene. Er kan met deze bijlagen echter geen rekening gehouden worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, noch voldoen deze bijlagen aan het model vereist door artikel 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.
(...)"*

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partijen 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 partijen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Het middel is als volgt onderbouwd:

"Verzoekers kregen op 27.02.2013 een negatieve beslissing. Hun medische regularisatieaanvraag werd onontvankelijk verklaard.

*Reden:
(...)*

Verzoekers kunnen zich met deze beslissing niet akkoord verklaren en dit omwille van volgende redenen.

Op 29.01.2013 dienden verzoekers een regularisatieaanvraag in bij dienst vreemdelingenzaken omwille van medische redenen. Bij het indienen van hun aanvraag werd een verplicht medisch attest gevoegd als ook werden bijkomende medische documenten voorgelegd m(document d.d. 04.12.2012, 23.08.2012 en 10.07.2012.)

Op 27.02.2013 kregen verzoekers een negatieve beslissing. Hun aanvraag werd onontvankelijk verklaard omdat zij niet zouden hebben aangetoond dat zij lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het

land waar zij verblijven. Er werden verschillende bijlagen gevoegd bij de aanvraag doch met deze documenten kan geen rekening worden gehouden aangezien er op het standaard medisch getuigschrift niet naar verwezen wordt en zij niet voldoen aan het model vereist door de wet en het KB.

Verzoekers kunnen zich hier niet mee akkoord verklaren en menen dat de bestreden beslissing een schending is van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenwet en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Zij zijn van mening dat zij wel degelijk hebben aangetoond dat zij lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven conform artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

Dit blijkt duidelijk uit het medisch attest dat verzoekers bij hun aanvraag voegden.

Het is niet ernstig van dienst vreemdelingenzaken te stellen dat met de bijkomende medische documenten attesten geen rekening kan worden gehouden.

Dit is een te strenge toepassing van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

Immers artikel 9 ter van de vreemdelingenwet bepaalt dat een standaard medisch getuigschrift zoals voorzien door de koning dient te worden overgemaakt en dat dit medisch getuigschrift niet ouder mag zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.

Verzoekers hebben conform artikel 9 ter dergelijk standaard medisch getuigschrift voorgelegd.

Dit blijkt uit de brief van de arts-adviseur d.d. 21.02.2013. Er werd een standaard medisch getuigschrift voorgelegd.

Nergens voorziet artikel 9 ter van de vreemdelingenwet dat "enkel" dergelijk standaard medisch getuigschrift mag worden voorgelegd ter staving van de aanvraag.

Integendeel zelfs.

Artikel 9 ter bepaalt net dat de vreemdeling bij de aanvraag "alle nuttige en recente inlichtingen" aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Dat in die zin verzoekers volledigheidshalve alle nuttige en recente inlichtingen bij de aanvraag hebben gevoegd (namelijk de bijkomende medische attesten d.d. 10.07.2012, 23.08.2012 en 04.12.2012).

Het is een schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet dat deze nuttige inlichtingen niet werden beoordeeld door dienst vreemdelingenzaken bij het nemen van haar beslissing.

De redenering "Betrokkene legt bij zijn aanvraag verschillende bijlagen voor aangaande de medische toestand van betrokkene. Er kan met deze bijlagen echter geen rekening gehouden worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, noch voldoen deze bijlagen aan het model vereist door artikel 9 ter van de vreemdelingenwet " is totaal in strijd met artikel 9 ter van de vreemdelingenwet aangezien dit artikel nergens bepaald op welke wijze bijlagen of nuttige inlichtingen dienen te worden voorgelegd.

Dat derhalve dienst vreemdelingenzaken en de arts-adviseur hun beslissing niet redelijk en zorgvuldig is aangezien zij geen rekening gehouden met deze nuttige inlichtingen en de bestreden beslissing nalaat hieromtrent te motiveren. Dat dit een schending is van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenwet en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Dat voorts verzoekers menene dat de bestreden beslissing een schending is van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Volgens dienst vreemdelingenzaken kan er enkel een schending zijn van artikel 3 van het EVRM indien is aangetoond dat verzoekers hun "actuele gezondheidstoestand uitermate ernstig is". Het is niet alleen

doorslaggevend volgens dvz dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst van verzoekers maar ook dat er "reeds actueel sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is". Volgens de arts is er actueel geen gevorderd kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening waaraan betrokkenen aan lijdt.

Dat de wet nergens voorziet dat een vreemdeling zijn actuele gezondheidstoestand uitermate ernstig dient te zijn of kritiek terminaal of in levensbedreigend stadium.

Deze norm staat echter niet in artikel 9ter van de Verblijfwet. In verschillende recente arresten heeft de RvV dergelijke beslissingen vernietigd (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9ter aanvragen): RvV nr. 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV nr. 92.863 van 4 december 2012 - RvV nr. 96.671 van 7 februari 2013.

De RvV stelt vast dat art. 9ter, §1, eerste lid, Vw niet (alleen) verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, maar van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf: ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven, ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.

De bepaling van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet is duidelijk. Artikel 9ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. De DVZ artsen moeten dus een ruimer onderzoek doen, en de DVZ beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van art. 3 EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het mogelijk is om te reizen, of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene.

Men dient oog te hebben voor alle omstandigheden van het dossier: zowel voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst, als ook voor de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Mogelijk geven factoren en omstandigheden op zichzelf geen aanleiding tot een schending van artikel 3 EVRM, maar hun combinatie wel.

Dienst vreemdelingenzaken heeft geen rekening gehouden met de eventuele beschikbaarheid (en in mindere mate de toegankelijkheid) van medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst.

Uit het administratief dossier blijkt niet dat de DVZ-arts een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in hun land van herkomst. Evenmin blijkt dat hij/zij gecorrespondeerd zou hebben met een arts die een dergelijke expertise bezit. De DVZ-arts is evenmin nagegaan of de adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland.

De interpretatie die dvz geeft aan artikel 9 ter van de vreemdelingenwet is in huidige casu te beperkend. Art. 9ter Vw beperkt zich niet tot het risico op een overlijden. De DVZ moet ook nagaan of de ziekte geen reëel risico vormt voor de fysieke integriteit of geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Dat moet ook blijken uit de motivering van de DVZ beslissing en uit het verslag van de DVZ arts. Bron: RvV 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV 92.863 van 4 december 2012 - RvV 96.671 van 7 februari 2013

Tenslotte bepaalt artikel 9 ter § 1, vierde lid het volgende: 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.

Verzoekers menen dat de bestreden beslissing en het verslag van de arts-adviseur niet is gemotiveerd conform artikel 9 ter van de vreemdelingenwet § 1, vierde lid. Uit het verslag van de arts kan niet afgeleid worden dat hij een beoordeling heeft gedaan over 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.

Gelet op het voorgaande is de bestreden beslissing een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, namelijk van de motiveringsverplichting, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Dat de beslissing van de gemachtigde van de minister van binnenlandse zaken onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

Dit betekent dat de beslissing meer dient te zijn dan een louter abstracte en vormelijke stijlformule.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat men bij het nemen van de beslissing op dit punt dan ook in gebreke gebleven is en de beslissing de motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 heeft geschonden.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de raad voor vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Maar de raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht wel 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 (R.v.St. nr.101.624, 7 december 2001).

Dat de beslissing, gelet op het voorgaande, onredelijk is en onzorgvuldig werd genomen.

De beslissing dient dat ook vernietigd te worden wegens schending van de materiële motiveringsplicht, zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"In een eerste en enig middel beroepen verzoekers zich op een schending van:

- Art. 3 van de Wet van 29.07.1991,*
- Het zorgvuldigheidsbeginsel,*
- Het redelijkheidsbeginsel,*
- Art. 3 EVRM,*
- Art. 62 Vreemdelingenwet.*

Betreffende de vermeende schending van art. 3 van de Wet van 29.07.1991 en van art. 62 Vreemdelingenwet, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers hun inleidend verzoekschrift blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek leveren, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. Rv.St. 1994, z.p.).

Verder stelt de verwerende partij vast dat verzoekers een schending opwerpen van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoekers in staat zouden zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat zij van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen hebben ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoekers de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren.

De verwerende partij laat gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht heeft beslist om verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

Verzoekers voegden bij hun aanvraag een standaard medische getuigschrift dd. 21.02.2013. Verder werden ook een aantal gewone medische attesten overgemaakt, die niet de vorm hebben van een standaard medisch getuigschrift.

Art. 9ter, § 3 Vreemdelingenwet voorziet ter zake:

“De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[...]

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid. die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk

[...]”

Terwijl art. 9ter, § 1, vierde lid Vreemdelingenwet voorziet:

“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.”

In de bestreden beslissing oordeelde de gemachtigde van de Staatssecretaris:

“(…)”

Op grond van deze motieven en gezien dit advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht beslist om verzoekers hun aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

Verzoekers houden voor dat art. 9ter Vreemdelingenwet 'te streng' zou worden geïnterpreteerd, doordat geen rekening werd gehouden met de door hen voorgelegde, oudere standaard medisch getuigschriften.

Zij menen dat, nu art. 9ter, § 1, derde lid Vreemdelingenwet voorziet dat de vreemdeling alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt ter staving van zijn aanvraag, ook met deze bijlagen diende rekening te worden gehouden. Verzoekers menen dat, nu zij één standaard medisch getuigschrift hebben voorgelegd dd. 28.10.2012, dat beantwoordt aan de wettelijke voorwaarden, ook met alle andere getuigschriften rekening diende te worden gehouden.

Dergelijke kritiek is niet ernstig.

Art. 9ter Vreemdelingenwet voorziet immers uitdrukkelijk het gebruik van een standaard medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden bij het indienen van de aanvraag, waarbij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag dient te gebeuren aan de hand van een standaard medisch getuigschrift.

Voorhouden dat het indienen van één standaard medisch getuigschrift dat beantwoordt aan deze voorwaarde, zou betekenen dat ook met alle andere getuigschriften, die niet beantwoorden aan de wettelijke voorwaarden, rekening zou moeten worden gehouden, is in strijd met de wil van de wetgever, en ontnemt elke zin aan art. 9ter, § 3, 3° Vreemdelingenwet juncto art. 9ter, § 1, vierde lid Vreemdelingenwet.

Art. 9ter, § 1, derde lid Vreemdelingenwet heeft betrekking op de plicht die rust op de aanvrager om zijn aanvraag te stofferen met alle nuttige documenten die hij onder zich heeft, zodat de arts- adviseur bij de beoordeling van de gegrondheid van de aanvraag over alle nuttige informatie beschikt. Art. 9ter, § 1, derde lid Vreemdelingenwet doet geen afbreuk aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden die op niet mis te verstane wijze zijn opgenomen in art. 9ter, § 3 Vreemdelingenwet. Terwijl ten overvloede kan worden opgemerkt dat ook het art. 9ter, § 1, derde lid Vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager recente inlichtingen dient over te maken.

De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft dan ook terecht geoordeeld dat enkel het standaard medisch getuigschrift dd. 16.01.2013 beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in art. 9ter, § 1, vierde lid Vreemdelingenwet.

Verzoekers kunnen al evenmin worden gevolgd waar zij voorhouden dat verzoeker wel ernstig ziek is, dat art. 9ter Vreemdelingenwet te streng zou worden geïnterpreteerd en dat ten onrechte geen onderzoek zou zijn gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

In casu heeft de gemachtigde de medische stukken van verzoeker overgemaakt aan de arts- adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door verzoeker ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het standaard medisch getuigschrift dd. 16.01.2013 inzake verzoeker geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoeker ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Het loutere gegeven dat verzoeker bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest hebben gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat de aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

De verwerende partij laat gelden dat door de arts-adviseur na gedegen onderzoek van de inzake verzoeker ingeroepen medische problemen werd vastgesteld dat de ziekte van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie verzoekers hun aanvraag geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

Verzoekers kunnen, met hun vage beschouwingen als zouden zij niet in kunnen zien hoe de arts-adviseur 'kan concluderen dat er geen sprake is van een directe bedreiging van het leven van de verzoeker, niet dienstig anders voorhouden.

Verwerende partij verwijst nog naar recente rechtspraak van de Raad diensomtrent:

"Verzoeker geeft aldus in wezen aan niet akkoord te kunnen gaan met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer van zijn aandoeningen zoals deze blijken uit de door hem in het kader van de verblijfsaanvraag aangebrachte medische stukken. In casu stelt de Raad vast dat verzoeker, door te wijzen op enkele vermeldingen in de door hem aangebrachte attesten, nog niet aantoonde dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer gelet op deze attesten foutief of kennelijk onredelijk is. Uit het loutere gegeven dat de behandelende arts de aandoeningen als ernstig kenmerkte blijkt nog niet dat de ambtenaar-geneesheer — die als enige een toetsing doorvoerde van de aandoeningen zoals deze voorlagen aan het artikel 9ter, § 1 eerste lid van de Vreemdelingenwet — foutief of op kennelijk onredelijke wijze vaststelde dat deze aandoeningen kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in voormelde bepaling. Het enkele gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een andere mening zou zijn toegedaan dan de behandelende arts is daarnaast ook onvoldoende om hiertoe te kunnen besluiten.

Ook door te wijzen op de duur van de behandeling, het gegeven dat de aandoening niet of moeilijk geneesbaar is, het gegeven dat er sprake is van een risico op zelfdoding, het gegeven dat hij vijf soorten medicatie neemt en het gegeven dat de opvolging dient plaats te vinden in een beveiligde en gespecialiseerde omgeving, toont verzoeker nog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatie van de aangevoerde aandoeningen — die aan de basis ligt van de bestreden beslissing — kennelijk

onredelijk is en dat deze arts verkeerdelijk besloot dat de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt kennelijk geen ziektes zijn zoals gedefinieerd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze elementen kunnen in bepaalde gevallen een aanduiding vormen van de ernst van een aandoening, doch zijn op zichzelf niet noodzakelijkerwijze voldoende om te kunnen besluiten tot een voldoende ernst in de zin van deze wetsbepaling. Louter ten overvloede wijst de Raad er in dit verband ook op dat het feit dat een persoon in de toekomst eventueel zelfmoord zou kunnen plegen niet noodzakelijk leidt tot de conclusie dat deze persoon een aandoening heeft die actueel levensbedreigend is of een weerslag heeft op zijn fysieke integriteit." (R.v.V. nr. 91.685 dd. 19 november 2012, <http://www.rw-ccen.be>, onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Verzoekers kunnen al evenmin worden gevolgd in hun betoog als zou geen onderzoek zijn gevoerd naar het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals voorzien in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur oordeelde, rekening houdend met alle aan de wet conforme medische attesten, dat er geen risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, en evenmin voor een mensonterende of vernederende behandeling, gezien het manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van betrokkene.

In tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden werd het risico op een mensonterende of vernederende behandeling wel degelijk onderzocht.

Verzoekers kunnen bezwaarlijk voorhouden dat de arts-adviseur en de gemachtigde van de Staatssecretaris art. 9ter Vreemdelingenwet ter zake te streng zouden interpreteren.

Zoals blijkt uit de parlementaire voorbereidende werkzaamheden van de wet dd. 15.09.2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, dient aan de in artikel 9ter §1 van de wet omschreven ziekte een inhoud te worden toegeschreven die conform is aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 EVRM:

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet; wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens."

Alsook:

"(...)wel is het zo dat een vreemdeling die geen identiteitsdocument overmaakt en evenmin aantoont dat hij in de onmogelijkheid vertoeft om het vereiste identiteitsdocument in België over te maken, niet verwijderd zal worden indien zijn medische situatie dermate ernstig is dat een verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM."

Of nog:

"Het is echter evident dat een ernstig zieke vreemdeling die uitgesloten is van het voordeel van artikel 9ter om een van die redenen, niet zal worden verwijderd indien hij dermate ernstig ziek is dat zijn verwijdering een schending zou zijn van artikel 3 EVRM."

(Parl. St. Kamer, DOC. 51, 2478/001, resp. pgs. 34-35, pg. 35 en pg. 36)

Voor zoveel als nodig laat verwerende partij gelden dat, en dit ook volgens de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie o.m. RvV nr. 74.125 dd. 27.01.2012, nr. 73.999 dd. 27.01.2012, nr. 73.031 en nr. 73.890 dd. 24.01.2012, nr. 73.906 dd. 25.01.2012), uit de bewoordingen van het artikel 9ter zelf alsook uit de parlementaire voorbereiding, duidelijk blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom

(EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen:

"3. Principes se dégageant de la jurisprudence susmentionnée

1. En bref, la Cour observe que, depuis l'adoption de l'arrêt D. c. Royaume-Uni, elle a appliqué de manière constante les principes suivants.

Les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation. et notamment une réduction significative de son espérance de vie. n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire D. c. Royaume- Uni, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social.

2. La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels où les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination

3. Même si nombre des droits qu'elle énonce ont des prolongements d'ordre économique ou social, la Convention vise essentiellement à protéger des droits civils et politiques (Airey c. Irlande, arrêt du 9 octobre 1979, série A n 32, § 26). En outre, le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu est inhérent à l'ensemble de la Convention (Soering c. Royaume-Uni, arrêt du 7 juillet 1989, série A n° 161, p. 161, § 89). Les progrès de la médecine et les différences socio- économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants.

4. Enfin, la Cour considère que, bien que la présente requête, comme la plupart de celles citées plus haut, concerne l'expulsion d'une personne séropositive et présentant des affections liées au sida, les mêmes principes doivent s'appliquer à l'expulsion de toute personne atteinte d'une maladie physique ou mentale grave survenant naturellement. susceptible de provoquer souffrances et douleur et de réduire l'espérance de vie. et nécessitant un traitement médical spécialisé qui peut ne pas être facile à se procurer dans le pays d'origine du requérant ou qui peut v être disponible mais seulement à un prix élevé.

4. Application des principes précités au cas d'espèce

5. La Cour observe d'emblée que, bien qu'elle ait sollicité l'asile au Royaume-Uni, demande dont elle fut déboutée, la requérante n'allègue pas que son expulsion vers l'Ouganda lui ferait courir le risque d'être soumise à des mauvais traitements délibérés répondant à des mobiles politiques. Son grief tiré de l'article 3 se fonde seulement sur la gravité de son état de santé et sur l'absence de traitement médical apte à soigner sa maladie dans son pays d'origine.

6. En 1998, on a diagnostiqué chez elle deux maladies liées au sida ainsi qu'une très forte immunodépression. Grâce au traitement médical dont elle bénéficie au Royaume-Uni, son état est désormais stable. Elle est apte à voyager et son état ne se détériorera pas tant qu'elle continuera à prendre le traitement dont elle a besoin. Il ressort toutefois des éléments produits devant les juridictions internes que si elle devait être privée des médicaments qu'elle prend actuellement son état empirerait rapidement et elle devrait affronter la maladie, l'inconfort et la souffrance. pour mourir en l'espace de quelques années (paragraphe 14-17 ci-dessus).

7. D'après les informations rassemblées par l'Organisation mondiale de la santé (paragraphe 19 ci-dessus), on trouve en Ouganda des médicaments antirétroviraux, même si, faute de ressources

suffisantes, seule la moitié des personnes qui en ont besoin en bénéficient. La requérante allègue qu'elle n'aurait pas les moyens d'acheter ces médicaments et qu'elle ne pourrait pas se les procurer dans la région rurale dont elle est originaire. Il apparaît qu'elle a de la famille en Ouganda, mais elle soutient que celle-ci ne serait ni désireuse ni en mesure de s'occuper d'elle si elle était gravement malade.

8. Les autorités britanniques ont fourni à la requérante une assistance médicale et sociale financée sur fonds publics pendant les neuf années qu'il a fallu aux juridictions internes et à la Cour pour statuer sur sa demande d'asile et sur ses griefs tirés des articles 3 et 8 de la Convention. Toutefois, cela n'implique pas en soi que l'Etat défendeur soit dans l'obligation de continuer à lui offrir pareille assistance.

9. La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation. eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier.

10. Pour la Cour, la présente espèce ne peut être distinguée des affaires citées aux paragraphes 33 à 41 ci-dessus. Elle n'est pas marquée par des circonstances très exceptionnelles comme celles qui caractérisaient l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée), et la mise à exécution de la décision d'expulser l'intéressée vers l'Ouganda n'emporterait pas violation de l'article 3 de la Convention (vetschrift en onderlijning toegevoegd).

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ('a very exceptional case'), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, N. vs Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden.

In D. vs. The United Kingdom motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support."

Vrije vertaling:

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak D. bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levenseinde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning. "

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken (zie ook § 34 van het arrest N vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008).

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

Ten overvloede verwijst verwerende partij nog uit het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855 (onder "2. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades », vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte, hetgeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

- in het arrest 'D. c. Royaume-Uni' is sprake van "il était en fait proche de la mort" en van "le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale
- in het arrest 'Karara c. Finlande' stelde de commissie dat "la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3" ;
- in het arrest 'Bensaid c. Royaume-Uni' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts." ;
- in het arrest ' Arcila Henao c. Pays-Bas' sprake is van "la maladie du requérant n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considéra donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention" ;
- in het arrest 'Ndangoya c. Suède' wordt gesteld dat "la maladie n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal, que l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide" ;
- in het arrest 'Amegnigan c. Pays-Bas' oordeelde het hof dat "le sida n'était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n'était pas atteint d'infections opportunistes. Tout en admettant que le requérant connaîtrait une rechute en cas d'arrêt du traitement, comme l'avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au Togo, quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé,
- ...

Verzoekers' beschouwingen kunnen dan ook geenszins worden aangenomen. Er is geen sprake van een te enge interpretatie van art. 9ter Vreemdelingenwet.

De verwerende partij stelt vast dat verzoekers nog kritiek leveren op het feit dat door de arts- adviseur of door de gemachtigde geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in het land van herkomst. Verzoekers hun kritiek kan ook wat dit onderdeel betreft niet worden aangenomen.

Immers werd geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tot verblijf zou kunnen worden toegekend. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen. artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Zie dienomtrent:

EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§81-83 (vrij vertaald) : « (...) Het is het Hof (...) niet onbekend, zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd, dat; zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de

verzoeker deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

82. Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te leveren tot schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de verzoeker een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbeperkt gezondheidszorg te verstrekken aan alle vreemdelingen die niet het recht hebben op zijn grondgebied te verblijven. Besluiten tot het tegenovergestelde zou een te zware last leggen op de schouders van de Verdragsluitende Staten » (§ 42).

83. Volgens het Hof moet de zaak dus worden gekenmerkt door nog dwingender humanitaire redenen. Deze overwegingen houden hoofdzakelijk verband met de gezondheidstoestand van de betrokkenen voor de beslissing tot verwijdering wordt uitgevoerd. In arrest D. voornoemd heeft het Hof rekening gehouden met het feit dat het gehalte CD4-cellen van de verzoeker lager was dan 10, dat zijn immuunsysteem ernstige en onherstelbare schade had opgelopen en dat de prognose in zijn geval zeer ongunstig was (§§ 13 et 15), om te besluiten dat de verzoeker in een zeer kritiek stadium van zijn ziekte verkeerde en dat zijn verwijdering naar een land dat niet is uitgerust om hem de nodige behandeling te geven strijdig was met artikel 3 (§§ 51-54).»

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald): « Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoeker te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoeker is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vreemdelingenwet is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is. zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dient in dat geval niet te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

De verwerende partij verwijst andermaal naar voormeld arrest nr. 91.685 dd. 19 november 2012, waarin het voormelde wordt bevestigd:

“De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter, 7. eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonst dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten.”

Verzoekers kunnen geenszins worden gevolgd in hun betoog als zou uit de rechtspraak blijken dat ook bij niet ernstige aandoeningen steeds de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling dient te worden nagegaan.

De verwerende partij wijst daarbij op (zeer recente) rechtspraak van het EHRM waaruit duidelijk blijkt dat een onderzoek van een mogelijke schending van art. 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, geenszins een noodzakelijk onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst onderstelt.

In de zaak I.K. vs. Oostenrijk (Application no. 2964/12) van 28.03.2013 wordt een schending van art. 3 EVRM weerhouden bij een verwijdering naar Rusland omwille van de gevaarlijke situatie aldaar en de

problemen die zijn familie daar heeft gehad, maar wordt duidelijk herhaald dat zijn gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan.

Markant in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland, noch van de "social support" voor de vreemdeling in Rusland.

Het Hof lijkt dit dus te kunnen besluiten op grond van de gezondheidstoestand alleen.

"The Court now turns to the applicant's complaint as regards the implications removing him to Russia could have for his mental health. In this context, the Court reiterates its findings in the case of *N. v. the United Kingdom* (see *N. v. the United Kingdom* [GC], no. 26565/05, ECHR 2008) that concluded that the Court's principles, as applicable to such a complaint, were as follows in its paragraphs 42 to 44:

"42. In summary, the Court observes that since *D. v. the United Kingdom* [see *D. v. the United Kingdom*, 2 May 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997 III] it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicant's circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the *D.* case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, it considers that it should maintain the high threshold set in *D. v. the United Kingdom* and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (*Airey v. Ireland*, judgment of 9 October 1979, Series A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States."

85. The Court accepts that the applicant was suffering, according to the medical letters he has provided, from post-traumatic stress disorder and depression. It further acknowledges that the doctors treating him recommended ongoing pharmacological and psychotherapeutical treatment. However, the Court is mindful of the high threshold set in the Court's jurisprudence as regards the very exceptional circumstances required to raise an issue under Article 3 of the Convention when it comes to access to health care in removal cases (see also, additionally to the quotation in the paragraph above, *Bensaid v. the United Kingdom*, no. 44599/98, 40. ECHR 2001-1). In the present case the Court is not convinced that the applicant's mental health status and its alleged expected deterioration in the event of his being removed to Russia amount to such "very exceptional circumstances" and could thus trigger the application of Article 3 of the Convention "

Verzoekers' kritiek is niet ernstig.

Na studie van het standaard medisch getuigschrift dat verzoeker heeft voorgelegd bij de aanvraag, heeft de arts-attaché na grondig onderzoek besloten dat de inzake verzoeker aangehaalde ziekte "zeen ziekte

betreft zoals voorzien in §1, eerste lid, van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van ene machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel”.

Gelet op voormeld advies, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

In zoverre verzoekers middels de uiteenzetting bij hun middel een feitelijke herbeoordeling door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zouden beogen, merkt de verwerende partij op dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een dergelijke beoordeling niet kan maken.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen onderzoekt enkel of de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van de marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is (zie o.m. R.v.St. 17 januari 2007, nr. 166.820).

Verzoekers maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie een kennelijk onredelijke beslissing zou genomen hebben. Het enkele feit dat verzoekers een andere mening zijn toegedaan dan de arts- adviseur en de gemachtigde, kan uiteraard geen afbreuk doen aan de gedegen motivering van de bestreden beslissing.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief.

Het enig middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk is, nu “(u)it het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt (...) dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een 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 of het land waar hij verblijft”. De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

3.3.2. De verzoekende partijen voeren bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

De verzoekende partijen voeren aan dat de bestreden beslissing, in zoverre erin wordt gesteld dat er met de bijlagen aangaande de medische toestand van de eerste verzoeker, die bij de aanvraag worden voorgelegd, *“geen rekening gehouden (kan) worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen”* en deze bijlagen evenmin *“voldoen (...) aan het model vereist door artikel 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007”*, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schendt aangezien dit artikel nergens bepaalt op welke wijze bijlagen of nuttige inlichtingen dienen te worden voorgelegd.

Artikel 9ter, § 3, 3°, van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart *“indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid”*. In tegenstelling tot wat de verwerende partij lijkt voor te houden, kan uit deze bepaling niet worden afgeleid dat enkel met een wetsconform standaard medisch getuigschrift rekening mag worden gehouden en niet *“met alle andere getuigschriften, die niet beantwoorden aan de wettelijke voorwaarden”*. Uit deze bepaling volgt alleen dat bij de aanvraag een standaard medisch getuigschrift moet worden voorgelegd dat beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter, § 1, vierde lid, van de Vreemdelingenwet. Een verbod om naast het standaard medisch getuigschrift andere medische documenten voor te leggen, kan in deze bepaling niet worden gelezen. In tegendeel, ingevolge artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet maakt *“(d)e vreemdeling (...) 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”*. Waar de verwerende partij laat gelden dat deze bepaling de beoordeling van de gegrondheid van de aanvraag betreft en geen afbreuk doet aan de ontvankelijkheidsvoorwaarde gesteld in artikel 9ter, § 3, 3°, van de Vreemdelingenwet, wordt er op gewezen dat te dezen niet betwist is dat de verzoekende partijen een standaard medisch getuigschrift hebben voorgelegd dat beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter, § 1, vierde lid, van de Vreemdelingenwet en dat bijgevolg aan de ontvankelijkheidsvoorwaarde van artikel 9ter, § 3, 3°, van de Vreemdelingenwet is voldaan. Er van uitgaan dat laatstgenoemde bepaling met zich brengt dat bij de aanvraag enkel een standaard medisch getuigschrift kan worden ingediend, zou elke betekenis aan artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet ontnemen. Het feit dat een document aangaande de gezondheidstoestand van een vreemdeling dat samen met een standaard medisch getuigschrift wordt overgemaakt niet voldoet aan de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gestelde vereisten waaraan het standaard medisch getuigschrift zelf dient te voldoen of dat in het standaard medisch getuigschrift niet uitdrukkelijk naar dit stuk wordt verwezen, vormt geen reden om dit document niet in aanmerking te nemen bij de beoordeling van de ingeroepen medische problematiek. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet immers enkel vormvereisten wat betreft het standaard medisch getuigschrift en niet wat betreft eventuele bijlagen.

Bijgevolg schendt de bestreden beslissing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in zoverre erin wordt gesteld dat er met de verschillende bijlagen die de verzoekende partijen aangaande de medische toestand van hun zoon bij hun aanvraag voorleggen, *“geen rekening gehouden (kan) worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen”* en deze bijlagen evenmin *“voldoen (...) aan het model vereist door artikel 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007”*.

3.3.3. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van de overige grieven dringt zich niet langer op.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 22 maart 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien maart tweeduizend vijftien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN