

Arrest

nr. 171 316 van 6 juli 2016
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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 26 juni 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 11 mei 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard met bevel om het grondgebied te verlaten.

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 2 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 mei 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. SEEUWS, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat K. BERNARD, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 3 augustus 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 11 mei 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt

1.1. ongegrond wordt verklaard met bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(...) + echtgenoot: (...)

En minderjarige kinderen : (...)

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

Reden:

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.

Wat betreft de medische problematiek van de betrokkene stelt de arts-adviseur in het verslag (zie gesloten omslag) dat er geen reëel risico is voor betrokkene zijn leven of zijn fysieke integriteit. In het verzoekschrift haalt betrokkene, Mkrtchyan Lilia, medische redenen aan en legt zij ter staving medisch attesten voor. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11/04/2012 (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt mijns insziens geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor betrokkenes leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst is: cfr. het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige medische aandoening laat niet toe de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië."

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).

Bijgevolg verzoek ik u door afgifte van het model van bijlage 13 van het K.B. van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. van 27 oktober 1981), zoals ingevoegd bij het K.B. van 22 november 1996 (B.S. van 6 december 1996) en gewijzigd door het K.B. van 22 juli 2008 (B.S. van 29 augustus 2008), aan de betrokkene kennis te geven van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie waarbij hun bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten binnen de 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.

Reden van de maatregel:

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980)."

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste en enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name, de motiveringsplicht vervat in de Grondwet, artikel 62 van de vreemdelingenwet en artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, het redelijkheidsbeginsel en de algemene zorgvuldigheidsplicht.

De verzoekende partij licht haar enig middel toe als volgt:

“Doordat de verwerende partij stelt dat uit voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Terwijl elke administratieve beslissing gegrond moet zijn op pertinente en toelaatbare motieven. De bestreden beslissing niet op afdoende wijze heeft geantwoord op de door verzoekster ingediende aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter vreemdelingenwet zoals ingediend op 3 augustus 2011, waaruit duidelijk blijkt dat verzoekster lijdt aan een aandoening die niet op adequate wijze kan worden behandeld in Armenië.

Bovendien veronderstelt het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek. Daarenboven moet het een beslissing zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden. Zulke overwegingen bij het nemen van een beslissing komen overigens overeen met het beginsel van behoorlijk bestuur.

Dat verwerende partij zich baseert op het verslag van de arts-adviseur, waaruit zij de volgende passage citeert:

“Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt mijns insziens geen aandoening die een actueel risico inhoudt voor betrokkenes leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een actueel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst is: cfr. het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige medische aandoening laat niet toe de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië”

Dat verzoekster meent dat de bestreden beslissing een schending is van de formele motiveringsverplichting zoals vervat in de wet van 29 juli 1991.

Dat individuele bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd wat impliceert dat in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden vermeld die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. Hiermee doelt men op de aanduiding van de precieze, concrete feitelijke gegevens waarom in het licht van de aangehaalde bepalingen de beslissing is genomen.

Dat de motieven er dus niet alleen moeten zijn, maar ook terug te vinden moeten zijn in de beslissing. De formele motivering heeft dus betrekking op de kenbaarheid van de motieven. De bestuurden moeten terzelfder tijd kennis kunnen nemen van de beslissing en van de motieven waarop zij is gesteund. Hierdoor weet de betrokkene waarom een voor haar ongunstige beslissing is getroffen, derwijze dat zij zich met de ter beschikking staande rechtsmiddelen kan verweren tegen die beslissing door aan te tonen dat de erin tot uitdrukking gebrachte motieven niet gegrond zijn.

Dat in casu de beslissing verkeerdelijk werd genomen. Verwerende partij maakt gewag van een niet-geïdentificeerde aandoening. Nochtans komt uit het medisch getuigschrift van 8 juli 2011 duidelijk naar voren dat verzoekster lijdt aan verscheidene fysische en psychologische aandoeningen die haar leven - en dat van haar man en kinderen - controleren, met name PTSS, depressie met veel angst, multiple somatoforme klachten, slaapstoornissen, chronische gastroduodenitis, refluxoesophagitis, ernstige hoofdpijn, migraine, spataders, acute tromboflebitis en arteriale hypofonie.

Het feit dat haar man en kinderen hieronder lijden, wordt overigens nergens vermeld in de beslissing. Nochtans heeft verzoekster in haar aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk verwezen naar de leden van het kerngezin, waarmee zij toen samenwoonde op de (...).

Ook stelt de controlearts dat verzoekster geen medische behandeling heeft gevolgd. Dit is niet juist. Verzoekster gaat regelmatige op controle en volgt een onderzoek bij de neuroloog (zie hiervoor het nieuwe medische getuigschrift van 8 april 2012 (stuk 3)) en is ook opgenomen geweest in het universitair ziekenhuis Sint-Lucas (stuk 4).

Bovendien gaat verwerende partij niet in op de afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, en nog meer voor vrouwen. Nochtans werd de zorgwekkende situatie van de verzorgingssector in Armenië uitvoerig omschreven in de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond

van artikel 9ter van de wet vreemdelingenwet, waarvoor de nodige stavingsstukken aangebracht werden.

Dat aldus de bestreden beslissing niet redelijk te verantwoorden is en op onzorgvuldige wijze werd genomen.

Dat de verwerende partij met bovenstaande elementen in haar beslissing geen rekening heeft gehouden en op deze wijze onzorgvuldig is geweest.

Dat de beslissing van verwerende partij dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 betreffende de motivering in bestuurshandelingen flagrant schendt.

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 die genomen werd t.a.v. verzoekster genomen werd zonder uit te gaan van de juiste feitelijke gegevens zodat verwerende partij het dossier van verzoekster niet correct heeft beoordeeld en zij niet redelijk tot hun besluit gekomen is.

Dat bijgevolg de beslissing onterecht genomen werd en zij dus ook de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel schendt.

Dat het middel bijgevolg ernstig is.

Dat, gelet op het voorgaande, verzoekster dan ook de vernietiging en de schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing vraagt."

3.2. In zoverre de verzoekende partij de schending van de 'motiveringsplicht vervat in de Grondwet' aanvoert, wijst de Raad er op dat de verzoekende partij nalaat te verduidelijken welke bepaling van de grondwet zij geschonden acht. In zoverre de verzoekende partij doelt op artikel 149 van de Grondwet, wijst de Raad erop dat voormelde bepaling betrekking heeft op de jurisdictionele motiveringsplicht, terwijl *in casu* een administratieve rechtshandeling het voorwerp van het beroep uitmaakt. Het middel, in zoverre de schending van artikel 149 van de Grondwet beoogd zou worden, faalt naar recht.

3.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongrondigheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissing verwijst uitdrukkelijk naar het medisch advies van 11 april 2012 dat in gesloten omslag werd gevoegd bij de bestreden beslissing. De bestreden beslissing citeert daarbij de conclusie van de ambtenaar-geneesheer met name dat uit de voorgelegde medische getuigschriften geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van de verzoekende partij noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst daar het gebrek aan duidelijk identificatie van een actuele ernstige aandoening niet toelaat de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Derhalve, zo wordt voorts gemotiveerd in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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. 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). In de bestreden beslissing wordt besloten dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als een grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De aanvraag wordt bijgevolg als ontvankelijk doch ongegrond verklaard.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud de verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en haar aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

3.4. Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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 kunnen komen.

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.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

3.5. De schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel dienen onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Voormeld artikel bepaalt:

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

De 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(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;
 2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;
 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;
 5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).

De bestreden beslissing is genomen op grond van voormeld artikel 9ter van de vreemdelingenwet en verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 april 2012.

Wanneer de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de ongegrondheidsbeslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag wordt ongegrond verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekende partij toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verwerende partij genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

3.6. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 11 april 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van de verzoekende partij. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.08.2011.

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Protocol radiologie d.d. 06/05/2011, opgesteld door prof. dr. G. Wilms, geneesheer-specialist voor röntgendiagnose (spiraal CT schedel - hersenen van 05/05/2011).

Medisch getuigschrift d.d. 08/07/2011, opgesteld door dr. Diana Elviha, huisarts.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 36-jarige vrouw zich in juli 2011 met een PTSS (posttraumatisch stress-syndroom) en een depressie met veel angst, multipale somatoforme klachten en slaapstoornissen presenteerde. Er bleek ook sprake van chronische gastroduodenitis en refluxoesofagitis, ernstige hoofdpijn en migraine, spataders en acute tromboflebitis en arteriële hypotonie bij de betrokkene. Verder werd in het medisch getuigschrift van 08/07/2011 nog melding gemaakt van een medische voorgeschiedenis van Brucellose en chronische colitis (2007), alsook van periodische depressieve aanvallen (van 1995).

In betrokkenes medicamenteuze behandeling zoals op 08/07/2011 noteren we Mirtazapine 15 mg (farmaceutische stof mirtazapine: een antidepressivum), Zolpidem 10 mg (farmaceutische stof zolpidem: een geneesmiddel dat verwant is aan de benzodiazepines en dat gebruikt wordt als

hypnoticum/slaapmiddel), Sedacid 20 mg (farmaceutische stof omeprazol: een maagzuursecretieremmer/een PPI of protonpompinhibitor), Sumatriptan 100 mg (farmaceutische stof sumatriptan: een triptaan/een geneesmiddel dat gebruikt wordt bij de acute migraine-aanval), Rofenid 200 mg (farmaceutische stof ketoprofen: een NSAID of niet-steroidaal anti-inflammatoir geneesmiddel: een geneesmiddel met pijnstillende en ontstekingsremmende werking), Dation (farmaceutische stof diosmine + hesperidine: een venotonicum en vasculoprotector), Piracetam 1,2 g (farmaceutische stof piracetam: een geneesmiddel dat gebruikt wordt bij arteriële vaatstoornissen), Asaflow 80 mg (farmaceutische stof acetylsalicylzuur: aspirine; een anti-aggregans) en Effortil 5 mg (farmaceutische stof etilefrine: een geneesmiddel dat gebruikt wordt bij chronische hypotensie).

Dr Elviha attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling > 1 jaar bedroeg, dat er geen verbetering was (betrokkene had veel last van pijnlijk en gezwollen linkerbeen) en dat regelmatige opvolging door een huisarts, psychiater en vaatchirurg vereist was.

We merken op dat we niet beschikken over aanvullende medische (psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige) getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde psychiatrische

evaluatie in verband met het beschreven PTSS en de depressie (psychiatrische anamnese/bevindingen bij het psychiatrisch onderzoek, omstandige omschrijving van de aard en het tijdstip van het uitlokkende trauma cfr. posttraumatisch stress-syndroom, ...) en/of aangaande een eventueel uitgevoerde gastro-enterologische, neurologische of vaatheelkundige evaluatie in verband met de beschreven chronische gastroduodenitis en refluxoesofagitis respectievelijk ernstige hoofdpijn en migraine respectievelijk spataders en acute tromboflebitis (consultatieverslagen gastro-enterologie, neurologie of vaatheelkunde en/of resultaten van bijkomend uitgevoerde diagnostische onderzoeken zoals een gastroscopie of echo/duplex onderste ledematen) - ter staving van de diagnoses, de graad van ernst en de noodzaak tot medische behandeling - en/of aangaande een lopende psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische en/of vaatheelkundige opvolging.

Ondanks het tijdsverloop van intussen 9 maanden ontvingen we van de betrokkene ook geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen in dit verband en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven medische problematiek (posttraumatisch stress-syndroom en depressie met veel angst, multiple somatoforme klachten en slaapstoornissen, chronische gastroduodenitis en refluxoesofagitis, ernstige hoofdpijn en migraine, spataders en acute tromboflebitis, arteriële hypotonie) na juli 2011 en/of waaruit zou blijken dat zij in deze context nog steeds medische (eventueel psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische en/of vaatheelkundige) zorgen krijgt en/of m.b.t. de precieze aard van een eventuele huidige noodzakelijke medische behandeling.

Het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige en/of andere medische aandoening laat niet toe de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst. Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften kan de actuele aanwezigheid bij de betrokkene van een risico in de zin van het artikel 9ter niet bevestigd worden.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Conclusie:

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt mijns inziens geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor betrokkenes leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst is: cfr. het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige en/of andere medische aandoening laat niet toe de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië."

3.7. De verzoekende partij meent dat de bestreden beslissing niet op afdoende wijze antwoordt op de door haar ingediende aanvraag, waaruit duidelijk blijkt dat zij lijdt aan een aandoening die niet op adequate wijze kan worden behandeld in Armenië. Zij meent dat de beslissing verkeerdelijk werd genomen, dat de verwerende partij gewag maakt van een niet-geïdentificeerde aandoening, dat nochtans uit het medische getuigschrift van 8 juli 2011 duidelijk naar voren komt dat zij lijdt aan verscheidene fysische en psychologische aandoeningen die haar leven, en dat van haar man en

kinderen, controleren, met name PTSS, depressie met veel angst, multiple somatoforme klachten, slaapstoornissen, chronische gastroduodenitis, refluxoesophagitis, ernstige hoofdpijn, migraine, spataders, acute tromboflebitis en arteriale hypofonie. De verzoekende partij vervolgt dat het feit dat haar gezin hieronder lijdt nergens wordt vermeld in de beslissing terwijl zij nochtans in haar aanvraag uitdrukkelijk verwezen heeft naar de leden van het kerngezin, waarmee zij samenleeft. Voorts meent de verzoekende partij dat de stelling van de verwerende partij dat zij geen medische behandeling heeft gevolgd niet correct is. Zij betoogt dat zij regelmatig op controle gaat en een onderzoek volgt bij een neuroloog, waarbij zij verwijst naar een nieuw medisch getuigschrift van 8 april 2012 en naar een opname in het universitair ziekenhuis Sint-Lucas, zoals blijkt uit het door haar bij haar verzoekschrift gevoegde stuk 4. Ten slotte stelt de verzoekende partij dat de verwerende partij niet ingaat op de afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, en nog meer voor vrouwen, dat nochtans de zorgwekkende situatie van de verzorgingssector in Armenië uitvoerig werd omschreven in de aanvraag en de nodige stavingsstukken werden aangebracht, dat de bestreden beslissing aldus niet redelijk te verantwoorden is en niet op zorgvuldige wijze werd genomen, dat de verwerende partij met bovenstaande elementen in haar beslissing geen rekening heeft gehouden en op deze wijze onzorgvuldig is geweest.

3.8. De Raad wijst erop dat uit artikel 9*ter*, § 1 van de vreemdelingenwet blijkt dat het aan de aanvrager van een verblijfsmachtiging om medische redenen toekomt om alle inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De bewijslast ligt dus vooreerst bij de aanvrager – het is aan de aanvrager van een verblijfsmachtiging om medische redenen om de nodige documenten aan te brengen opdat de verwerende partij kan beoordelen of de aanvrager aan de wettelijke voorwaarden voldoet.

De verzoekende partij wijst erop dat de verwerende partij gewag maakt van een niet-geïdentificeerde aandoening, dat nochtans uit het medische getuigschrift van 8 juli 2011 duidelijk naar voren komt dat zij lijdt aan verscheidene fysische en psychologische aandoeningen die haar leven, en dat van haar man en kinderen, controleren.

Uit het in punt 3.6. vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk de in het medisch attest van juli 2011 vermelde aandoeningen in overweging heeft genomen. Echter motiveert de ambtenaar-geneesheer desbetreffend dat zij niet beschikt over aanvullende medische (psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige) getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde psychiatrische evaluatie in verband met het beschreven PTSS en de depressie en/of aangaande een eventueel uitgevoerde gastro-enterologische, neurologische of vaatheelkundige evaluatie in verband met de beschreven gastroduodenitis en refluxoesofagitis respectievelijk ernstige hoofdpijn en migraine respectievelijk spataders en acute tromboflebitis – ter staving van de diagnosen, de graad van ernst en de noodzaak tot medische behandeling – en/of aangaande een lopende psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische en/of vaatheelkundige opvolging. Voorts wijst zij er ook op dat ondanks het tijdsverloop van 9 maanden tussen de aanvraag en het medisch advies, zij geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen in dit verband en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven medische problematiek na juli 2011 en/of waaruit zou blijken dat zij in deze context nog steeds medische (eventueel psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische en/of vaatheelkundige) zorgen krijgt en/of met betrekking tot de precieze aard van een eventuele huidige noodzakelijke medische behandeling, ontvangen heeft. De ambtenaar-geneesheer motiveert dan ook dat het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige en/of andere medische aandoening haar niet toelaat de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst, dat op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften de actuele aanwezigheid bij de verzoekende partij van een risico in de zin van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet niet kan bevestigd worden. Zij motiveert voorts dat op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften niet blijkt dat er bij de verzoekende partij sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen en niet blijkt dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is.

Met de enkele stelling dat de verwerende partij gewag maakt van een niet-geïdentificeerde aandoening, dat nochtans uit het medische getuigschrift van 8 juli 2011 duidelijk naar voren komt dat zij lijdt aan verscheidene fysische en psychologische aandoeningen die haar leven, en dat van haar man en kinderen, controleren, gaat de verzoekende partij voorbij aan de concrete motieven van het advies, waaruit duidelijk de redenen blijken waarom de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat er een gebrek

is aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige en/of andere medische aandoening. De verzoekende partij toont geenszins aan dat deze motieven foutief of kennelijk onredelijk zijn. Immers blijkt uit het administratief dossier geenszins dat de verzoekende partij bij haar standaard medisch getuigschrift van 8 juli 2011 aanvullende medische (psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige) getuigschriften/verslagen voegde aangaande een eventueel uitgevoerde psychiatrische evaluatie in verband met het beschreven PTSS en de depressie en/of aangaande een eventueel uitgevoerde gastro-enterologische, neurologische of vaatheelkundige evaluatie in verband met de beschreven gastroduodenitis en refluxoesofagitis respectievelijk ernstige hoofdpijn en migraine respectievelijk spataders en acute tromboflebitis – ter staving van de diagnoses, de graad van ernst en de noodzaak tot medische behandeling – en/of aangaande een lopende psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische en/of vaatheelkundige opvolging, noch dat zij nadien medische getuigschriften of verslagen bijbracht ter aanvulling van haar aanvraag.

Met haar loutere kritiek dat de verwerende partij gewag maakt van een niet-geïdentificeerde aandoening, dat nochtans uit het medische getuigschrift van 8 juli 2011 duidelijk naar voren komt dat zij lijdt aan verscheidene fysische en psychologische aandoeningen die haar leven, en dat van haar man en kinderen, controleren, slaagt de verzoekende partij er niet in om aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer ter zake onzorgvuldig, “verkeerdelijk” of kennelijk onredelijk heeft gemotiveerd. De verzoekende partij slaagt daar ook niet in met het summier betoog dat het aangegeven medische getuigschrift duidelijk verscheidende fysische en psychologische aandoeningen vermeldt, daar waar de ambtenaar-geneesheer omstandig motiveert omtrent het gebrek aan duidelijke identificatie van de actuele ernst van de voorgelegde aandoeningen.

Het is aan de verzoekende partij om haar grieven op concrete, precieze en nauwkeurige wijze te ontwikkelen en aan te tonen dat de gemachtigde bij zijn besluitvorming de grenzen van zijn beoordelingsvrijheid is te buiten gegaan of onzorgvuldig te werk gegaan is. Er kan enkel rekening gehouden worden met elementen die met de nodige precisie worden aangebracht, *quod non in casu*. (RvS 9 juni 2005, nr. 145.681).

3.9. Waar de verzoekende partij stelt dat het feit dat haar gezin hieronder lijdt nergens wordt vermeld in de beslissing terwijl zij nochtans in haar aanvraag uitdrukkelijk verwezen heeft naar de leden van het kerngezin, waarmee zij samenleeft, wijst de Raad er op dat uit de aanvraag van de verzoekende partij van 3 augustus 2011 negens blijkt dat zij er op gewezen heeft dat haar gezin onder haar aandoeningen lijdt, zodat het de verwerende partij niet ten kwade kan worden geduid hieromtrent niet te hebben gemotiveerd. Voorts wijst de Raad er op dat de verzoekende partij in haar aanvraag inderdaad uitdrukkelijk heeft verwezen naar de leden van haar kerngezin, doch dat de bestreden beslissing werd genomen ten aanzien van zowel de verzoekende partij als de door haar in haar aanvraag opgesomde leden van haar kerngezin, zodat niet kan ingezien worden welk belang de verzoekende partij heeft bij haar kritiek.

3.10. De verzoekende partij is voorts van mening dat de stelling van de verwerende partij dat zij geen medische behandeling heeft gevolgd niet correct is. Echter dient de Raad vast te stellen dat nergens uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 april 2012 of uit de bestreden beslissing blijkt dat gemotiveerd werd dat de verzoekende partij geen medische behandeling volgt, zodat de kritiek van de verzoekende partij feitelijke grondslag mist. Immers motiveert de ambtenaar-geneesheer in haar advies uitdrukkelijk wat de medicamenteuze behandeling is van de verzoekende partij op 8 juli 2011. De ambtenaar-geneesheer motiveert voorts ook nog dat zij geen aanvullende medische getuigschriften of verslagen ontving aangaande een lopende psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische en/of vaatheelkundige opvolging. De verzoekende partij toont echter geenszins aan, en dit blijkt ook niet uit de stukken van het administratief dossier, dat voormeld motief foutief is. Ook wordt gemotiveerd dat ondanks het tijdsverloop van 9 maanden geen aanvullende medische getuigschriften of verslagen werden ontvangen van na juli 2011 waaruit zou blijken dat de verzoekende partij nog steeds medische verzorging krijgt en/of met betrekking tot de precieze aard van een eventueel huidige noodzakelijke medische behandeling. Ook met betrekking tot dit motief toont de verzoekende partij niet aan, en dit blijkt ook geenszins uit de stukken van het administratief dossier, dat voormeld motief foutief is.

De verzoekende partij betoogt dat zij regelmatig op controle gaat en een onderzoek volgt bij een neuroloog, waarbij zij verwijst naar een nieuw medisch getuigschrift van 8 april 2012 en naar een opname in het universitair ziekenhuis Sint-Lucas, zoals blijkt uit het door haar bij haar verzoekschrift

gevoegde stuk 4. Echter dient de Raad te benadrukken dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient beoordeeld te worden in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent derhalve dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste voor de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt.

De verzoekende partij toont niet aan dat deze stukken ter beschikking stonden van de gemachtigde op het moment van de bestreden beslissing zodat de verzoekende partij niet dienstig naar deze stukken kan verwijzen.

3.11. Ten slotte stelt de verzoekende partij dat de verwerende partij niet ingaat op de afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, en nog meer voor vrouwen, dat nochtans de zorgwekkende situatie van de verzorgingssector in Armenië uitvoerig werd omschreven in de aanvraag en de nodige stavingsstukken werden aangebracht.

De Raad wijst erop dat in de conclusie van de ambtenaar-geneesheer in dit verband wordt gesteld: *“Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt mijns insziens geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor betrokkenes leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst is: cfr. het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige psychiatrische, gastro-enterologische, neurologische, vaatheelkundige en/of ander medische aandoening laat niet toe de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.”*

Er dient te worden gewezen op het gegeven dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 april 2012, dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd en er deel van uitmaakt, blijkt dat rekening werd gehouden met de medische getuigschriften die de verzoekende partij heeft voorgelegd, maar dat de ambtenaar-geneesheer op goede gronden tot de conclusie kwam dat de medische getuigschriften en stukken een gebrek vertonen aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige aandoening, d.i. een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Waar de ambtenaar-geneesheer op goede gronden kon oordelen dat de medische getuigschriften en stukken een gebrek vertonen aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige aandoening, d.i. een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, kan de actuele noodzaak tot medische behandeling niet worden bevestigd en is een verder onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling niet mogelijk.

In casu betwist de verzoekende partij niet op ernstige en concrete wijze het motief dat de medische getuigschriften en stukken een gebrek vertonen aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige aandoening, d.i. een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Nu zij dit niet doet, verduidelijkt zij niet welk belang zij hebben bij het onderdeel van het middel dat betrekking heeft op de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst en de verwijzing hiernaar, onder staving van stukken, in de aanvraag.

Alleszins kan niet worden aangenomen dat het kennelijk onredelijk is om *in casu* te stellen dat waar de medische getuigschriften in gebreke blijven om de actuele ernst van de voorgelegde aandoeningen, d.i. een risico in de zin van artikel 9ter van Vreemdelingenwet, duidelijk te identificeren, het niet mogelijk is om de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen noch de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst te beoordelen.

3.12. Uit het administratief dossier en het medisch advies van 11 april 2012 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle door de verzoekende partij ingezonden medische stukken in overweging genomen heeft. Deze vaststelling wordt geenszins weerlegd door het louter betoog van de verzoekende partij dat *“de verwerende partij met bovenstaande elementen in haar beslissing geen rekening heeft gehouden”*. De verzoekende partij heeft geenszins concreet aannemelijk gemaakt dat met bepaalde door haar aangevoerde elementen ten onrechte geen rekening werd gehouden.

De verzoekende partij geeft met het geheel van haar betoog te kennen niet akkoord te gaan met de bestreden beslissing maar toont met haar summier betoog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer in haar advies niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, dat zij de voorgelegde bewijzen op kennelijk onredelijk wijze heeft beoordeeld en onredelijk tot haar besluit is gekomen. De verzoekende partij weerlegt aldus niet de concrete motieven in het advies van 11 april 2012.

3.13. De verzoekende partij toont bijgevolg niet aan dat op kennelijk onredelijke wijze werd geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Aldus toont de verzoekende partij niet aan dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond heeft verklaard.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van het redelijkheidsbeginsel wordt aangetoond.

3.14. Het eerste en enig middel is ongegrond.

Aldus besluit de Raad dat verzoekende partij geen gegrond middel hebben aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

4. 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 zes juli tweeduizend zestien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER