



Arrest

nr. 173 415 van 22 augustus 2016
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 16 juli 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2013 tot afgifte van een 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 30 juli 2013 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 23 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat V. VAN AELST verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 28 mei 2009 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 23 maart 2010 is de aanvraag ontvankelijk verklaard en is verzoekster in het bezit gesteld van een immatriculatieattest.

Op 11 januari 2013 geeft de arts-adviseur zijn advies aan de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

Op 23 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 17 juni 2013. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.05.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

B., F. (R.R.: ...)

nationaliteit: Marokko

geboren te BERKANE op (...)1964

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 23.03.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

De arts-adviseur komt in zijn medisch verslag van 11.01.2013 tot volgend besluit (zie gesloten omslag in bijlage):

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

Derhalve

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).

Bovendien beroep betrokkene zich op een instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing."

Op 23 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 17 juni 2013. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"In uitvoering van de beslissing van attaché JS, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

B., F. geboren te BERKANE op (...)1964, nationaliteit Marokko

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 1° zij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum en/of paspoort.”

2. Over de rechtspleging

Verzoekster heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesesmemorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In het eerste en enige middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijk motivering van bestuurshandelingen.

Verzoekster betoogt dat de arts-adviseur zijn bevindingen staaft op het feit dat er geen actuele directe levensbedreiging in het medisch dossier kan worden vastgesteld. De arts mag het toekennen van een medische regularisatie niet enkel laten afhangen van het feit of het hier om een ‘direct levensbedreigende ziekte’ gaat. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet draagt immers twee verschillende mogelijkheden in zich. Volgens de rechtspraak van de Raad van State is de tweede mogelijkheid niet afhankelijk van de eerste. Op het einde van het verslag besluit de arts-adviseur dat *“uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft”*. Dit is een standaardformulering. *In casu* werd enkel de eerste mogelijkheid, nl. een direct levensbedreigende ziekte, door de arts nagegaan. Verzoekster wijst op haar afwijking aan haar schildklier waardoor zij levenslang behandeld moet worden. De arts-adviseur is niet nagegaan of zij een mogelijkheid tot adequate behandeling in haar land van herkomst heeft. In Marokko voorziet men geen specifieke behandeling voor een afwijking aan de schildklier. Haar toestand zal dan ook zienderogen achteruit gaan, indien zij terug naar het herkomstland wordt gestuurd. *In casu* werd het gebrek aan adequate behandeling in het herkomstland niet gemotiveerd.

3.2 In de nota met opmerkingen repliceert verwerende partij het volgende:

“In een eerste middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Art. 9ter Vreemdelingenwet,
- Art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991,
- Art. 62 Vreemdelingenwet.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 van de Wet dd. 15.12.1980, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk 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 verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verwerende partij merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

In antwoord op verzoeksters concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde geheel terecht heeft beslist dat verzoeksters aanvraag ongegrond is.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De arts-adviseur heeft daarbij vastgesteld dat de door verzoekster ingeroepen ziekten niet beantwoorden 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 verzoekster bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat haar 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.

In het medisch advies van 11.01.2013 wordt door de arts-adviseur het volgende gesteld:

"Zij vertoont diverse subjectieve pijnklachten, maar alle oppuntstellingen bleken negatief te zijn. Later was er een hospitalisatie voor een schildklieroperatie wegens chronische ontstekingsverschijnselen. Er werd geen belangrijke pathologie bij haar tot nog toe vastgesteld, en het postoperatief verloop toonde geen complicaties.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

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

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft. "

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie verzoeksters aanvraag geheel terecht ongegrond verklaard.

Verzoekster uit kritiek op de bestreden beslissing, omdat naar haar oordeel de arts-adviseur enkel het voorhanden zijn van een risico voor het leven of de fysieke integriteit heeft onderzocht, zonder ook na te gaan of er sprake is van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebreke aan de nodige zorgen in het herkomstland.

Dergelijke kritiek mist vooreerst feitelijke grondslag.

Uit de motieven van het advies van 11.01.2013 blijkt dat de arts-adviseur op medisch vlak heeft vastgesteld dat de subjectieve klachten van verzoekster niet werden bevestigd, terwijl de chronische ontstekingsverschijnselen die verzoekster had ter hoogte van de schildklier werden behandeld door middel van een schildklieroperatie. Na deze operatie werd geen onderliggende pathologie vastgesteld, terwijl er evenmin complicaties optraden na de operatie.

De arts-adviseur heeft dan ook geheel terecht besloten dat de 'aandoeningen' waarop verzoekster zich beroept, niet ressorteren onder het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet, en niet verhinderen dat verzoekster terugkeert naar het herkomstland.

Gelet op deze vaststellingen, mist de kritiek van verzoekende partij als zou geen onderzoek zijn gevoerd naar een mogelijk risico op een onmenselijke of vernederende behandeling elke grondslag.

Bovendien benadrukt de arts-adviseur in fine van zijn verslag nog uitdrukkelijk dat er geen sprake is van dergelijk risico, ook niet wanneer geen behandeling beschikbaar zou zijn in het land van herkomst.

Terwijl verzoekende partij niet ernstig kan voorhouden dat door de arts-adviseur ten onrechte werd verwezen naar art. 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM.

De verwerende partij laat gelden dat dergelijke kritiek juridische grondslag mist.

De verwerende partij wijst erop dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een "reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit of een "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 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 dat: "Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte 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 kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 9).

Eveneens blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 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 (ter invoering van nieuw artikel 9ter in de vreemdelingenwet) dat: "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" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat "de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM"(Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.).

De artikelen 9ter en 48/4 van de vreemdelingenwet vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 "inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming". De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen "subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade...", voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EYRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Verzoeksters kritiek als zou art. 9ter Vreemdelingenwet op een andere wijze geïnterpreteerd worden dan bedoeld, doordat rekening wordt gehouden met de rechtspraak van het EHRM, kan dan ook geenszins worden aangenomen.

Terwijl de kritiek van verzoekster als zouden ook de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst moeten worden nagegaan, evenzeer juridische grondslag mist.

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. Italie, nr. 34724/10, §§ 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Verweerder verwijst daarbij ten overvloede nog op de inhoud van volgende recente verslagen van het auditoraat bij de Raad van State:

In A/A 207.565/XTV-34.751 :

"Daargelaten de vraag of de wetgever in 2006 bij de invoering van artikel 9ter de draagwijdte van deze bepaling ruimer heeft gezien dan de toepassing van artikel 3 van het EVRM, dient in ieder geval te worden vastgesteld, hetgeen ook wordt voorgehouden door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat de wetgever de interpretatie van de bepaling minstens heeft willen situeren in de context van artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM hieromtrent

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beperkt zich in het thans bestreden arrest ook tot de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Er dient dus bijgevolg nagegaan te worden of de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in casu een juiste interpretatie heeft gemaakt van de rechtspraak van het EHRM betreffende de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen:

In het arrest D. vs Verenigd Koninkrijk van 2 mei 19972 dat kan beschouwd worden als basisarrest omtrent deze problematiek, oordeelde het EHRM het volgende : (...)

Deze hoge drempel werd bevestigd in het arrest N. vs Verenigd Koninkrijk van 27 mei 20084 van de Grote Kamer van het EHRM. (...)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor de betrokkene fysiek 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 en dat het Hof oog heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan bijgevolg worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest ten onrechte dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar demogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert. Het eerste middel is gegrond. "

Verder ook nog A/A 207.550/XTV-34.749:

"Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM. De verzoekende partij stelt bijgevolg terecht dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de rechtspraak van het EHRM verkeerd interpreteert.

Het eerste middel is in die mate gegrond. "

Of nog in A/A 207.565/XIY-34.751 :

"Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt dat de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst en die op een zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, een verblijfsmachtiging kan aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Daargelaten de vraag of de wetgever in 2006 bij de invoering van artikel 9ter de draagwijdte van deze bepaling ruimer heeft gezien dan de toepassing van artikel 3 van het EVRM, dient in ieder geval te worden vastgesteld, hetgeen ook wordt voorgehouden door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat de wetgever de interpretatie van de bepaling minstens heeft willen situeren in de context van artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM hieromtrent. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beperkt zich in het thans bestreden arrest ook tot de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Er dient dus bijgevolg nagegaan te worden of de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in casu een juiste interpretatie heeft gemaakt van de rechtspraak van het EHRM betreffende de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. (...)

Het Europees hof blijft derhalve zijn eerdere principes trouw en vereist om een schending van artikel 3 van het EVRM aan te nemen nog steeds dwingende humanitaire redenen, waarbij het in hoofdzaak gaat om de gezondheidstoestand van de vreemdeling voor de uitvoering van de beslissing tot uitwijzing. Het Hof stelde in deze zaak vast dat de vreemdeling zich niet bevond in een kritieke fase van zijn ziekte en besloot dat de uitwijzing naar Kameroen geen schending van artikel 3 van het EVRM inhield.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor de betrokkene fysiek 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 en dat het Hof 002 heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Ofschoon het inderdaad zo is dat het Hof vaak de

behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt. dient te worden vastgesteld dat het Hof besluit dat er geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van eerstgenoemd onderzoek. De verzoekende partij kan bijgevolg worden gevolgd waar zij stelt dat indien er geen vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt, betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overweegt in zijn arrest ten onrechte dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert. Het eerste middel is gegrond "

Verweerder benadrukt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht heeft beslist de aanvraag ongegrond te verklaren, en dit gelet op het advies van de arts-adviseur dd. 11.01.2013.

Het middel faalt in rechte.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.3 In casu is de toepasselijke wetsbepaling artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

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

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

(...)"

De bestreden beslissing is gebaseerd op het advies van de arts-adviseur van 11 januari 2013 waarin hij motiveert: "Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

De arts-adviseur stelt in zijn advies het volgende:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.05.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- 15/10/2008, dr. E., huisarts in Antwerpen, betrokkene heeft een cervicale wortel pijn rechts.
- 13/3/2009, dr. C., zijn patiënte zou een ingreep moeten ondergaan omwille van een gezwel in de rechterborst. Het ging over een niet kwaadaardige nodule, die reeds onveranderd aanwezig was sinds september 2008. De MR van de rechterschouder is volledig normaal.
- 13/3/2009, 22/4/2009, dr. D., opnameverzoek, gelobuleerde nodule, tumorectomie.
- 2/2/2010, dr. G., neuroloog, volledig normaal cervicaal onderzoek. "Wel veel zuchten en steunen".
- 13/5/2011, dr. D. C., orthopedist, klinisch onderzoek van de schouders is volledig normaal, er zijn geen tekens van instabiliteit. Rotator cuff tendinitis rechts.
- 29/11/2011, dr. D., volledige openstelling van de schildklier, besluit: mechanische klachten. Geen schildklier pathologie.
- 29/11/2011, 17/1/2012 dr. D., betrokkene heeft een zeer pijnlijke, overgevoelige hals... R/Brufen.
- 13/3/2012, 11/12/2012, dr. C., multiple pijnklachten, spanningshoofdpijn, depressie.
- 12/6/2012, 26/6/2012, 2/7/2012, 8/7/2012, dr. V., er wordt een subtotale thyroïdectomie voorgesteld, operatieverslag, geen enkele postoperatieve complicatie. Anatoompathologisch gaat het over een adenoom met chronische ontstekingsverschijnselen.
- 25/6/2012, dr. V. - opname heekunde hiervoor.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Betrokkene is nu 48 jaar oud.

Zij vertoont diverse subjectieve pijnklachten, maar alle oppuntstellingen bleken negatief te zijn. Later was er een hospitalisatie voor een schildklieroperatie wegens chronische ontstekingsverschijnselen. Er werd geen belangrijke pathologie bij haar tot nog toe vastgesteld, en het postoperatief verloop toonde geen complicaties.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

III. Conclusie

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

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

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

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "(d)e 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".

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke

integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, wordt in het medisch advies gesteld:

“Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.”

Dit wordt niet betwist door verzoekster.

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft, wordt in de bestreden beslissing noch in het medisch advies een motivering gegeven.

De verwerende partij stelt in de nota met opmerkingen dat de arts-adviseur op medisch vlak heeft vastgesteld dat de subjectieve klachten van verzoekster niet werden bevestigd, terwijl de chronische ontstekingsverschijnselen die verzoekster had ter hoogte van de schildklier werden behandeld door middel van een schildklieroperatie. Na deze operatie werd geen onderliggende pathologie vastgesteld, terwijl er evenmin complicaties optraden na de operatie. De verwerende partij meent bijgevolg dat de kritiek van verzoekster als zou geen onderzoek zijn gevoerd naar een mogelijk risico op een onmenselijke of vernederende behandeling elke grondslag mist. De Raad stelt evenwel vast dat na de schildklieroperatie op 25 juni 2012 nog bijkomende medische stukken zijn ingediend van 2 juli 2012, 8 juli 2012 en op 11 december 2012 een nieuw standaard medisch getuigschrift. Ook de arts-adviseur heeft deze stukken beoordeeld blijkens het medisch advies van 11 januari 2013. In het standaard medisch getuigschrift van 11 december 2012 attesteert de behandelende arts dat verzoekster een medicamenteuze schildklierbehandeling ondergaat en dat de voorziene duur van deze behandeling levenslang is. Uit het medisch advies van de arts-adviseur blijkt niet dat rekening is gehouden met de medicamenteuze behandeling die verzoekster levenslang dient toegediend te krijgen voor haar schildklier waar hij motiveert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft zonder het gegeven van de levenslange medicamenteuze behandeling te onderzoeken.

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt aldus dat enkel werd nagegaan of er sprake is van een directe levensbedreiging of kritieke gezondheidstoestand. Uit dit advies en uit de bestreden beslissing blijkt dat niet afzonderlijk werd onderzocht of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Te meer nu verzoekster aantoonde dat zij regelmatig dient opgevolgd te worden en medicatie neemt voor haar schildklier.

Voor wat betreft de verwijzing door de verwerende partij naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en naar de voorbereidende werken inzake artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof - meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte - de toepassing van het gehele artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 december 2006, dat artikel 9^{ter} in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die 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 - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijk een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 3 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

Uit de redactie van de tweede bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten die op 23 januari 2013 jegens verzoekster werd getroffen, blijkt dat het bevel is afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing. Na de vernietiging van de eerste bestreden beslissing bevindt verzoekster zich terug in haar rechtstoestand zoals die was vóór het treffen van de eerste thans bestreden beslissing. Zij valt dan terug op een openstaande aanvraag om machtiging tot verblijf die ontvankelijk werd bevonden. Deze omstandigheden staan er aan in de weg dat een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet kan (moet) worden genomen.

Aangezien de tweede bestreden beslissing, door de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, zijn enige en noodzakelijke rechtsgrond verliest en aangezien dit bevel werd getroffen in navolging van de eerste bestreden beslissing die met onderhavig arrest wordt vernietigd, past het ter wille van de duidelijkheid in het rechtsverkeer om dit bevel uit het rechtsverkeer te halen en deze samen met de eerste bestreden beslissing te vernietigen.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van 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 23 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig augustus tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN