

## Arrest

nr. 194 431 van 27 oktober 2017  
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, op 29 augustus 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 18 juli 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 4 september 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat O. GRAYVY verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, 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. Verzoeker dient op 29 november 2010 een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden in België 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. De verblijfsaanvraag van 29 november 2010 wordt op 30 december 2010 ontvankelijk verklaard, doch vervolgens op 18 juli 2013 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ongegrond verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 30 juli 2013 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

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

*Er werden medische elementen aangehaald voor [I.S.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché dd. 17.07.2013 in gesloten omslag).*

*Gelet op de aanvraag om machtiging tot verblijf dd. 29.11.2010 door betrokkene ingediend overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en gezien de asielaanvraag dd. 27.10.2010 van betrokkene op genoemde datum nog in behandeling was werd voor onderhavige beslissing gebruik gemaakt van de taal die voor deze asielprocedure gekozen werd, te weten het Nederlands (Toepassing van artikel 51 / 4§3 van de wet van 15 december 1980).”*

Dit is de bestreden beslissing.

Het advies van een arts-adviseur van 17 juli 2013 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

*“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 29.11.2010.*

*Voorgelegde medische attesten:*

- *Medisch certificaat de dato 05/11/2010 van dr. [B.F.]. Chronische depressie.*
- *Consultatieverslag de dato 27/01/2011 van dr. [C.M.]. Periartritis scapulohumeraal rechts secundair aan een tendinopathie van de insertie van de rechter biceps brachialis.*
- *Verslag consultatie de dato 28/01/2011 van dr. [R.D.] en afgestempeld door dr. [B.F.]. Hypothese van hypochondrische klachten.*
- *Verslag consultatie de dato 28/01/2011, naam en stempel arts ontbreken.*
- *Verslag consultatie de dato 15/02/2011 van dr. [C.R.]. Bilaterale scapulalgie en cervicalgie.*
- *Protocol medische beeldvorming de dato 24/02/2011 van dr. [P.L.]. Geen peesletsels gevisualiseerd, geen significante afwijkingen.*
- *Medisch certificaat de dato 26/02/2011 van dr. [B.F.]. Angst, hypochondrie, insomnie, scapulalgie en cervicalgie.*
- *Protocol tomodensitometrie cervicale wervelzuil de dato 01/03/2011, naam arts niet vermeld. Binnen de grenzen van het normale.*
- *Consultatieverslag de dato 31/05/2011 van dr. [F.S.]. Normale bevindingen.*
- *Protocol gastroscopie de dato 06/06/2011 van dr. [F.S.] en afgestempeld door dr. [B.F.]. Grote hiatale opening zonder complicaties.*
- *Protocol APO duodenale en gastrische bipten de dato 06/06/2011 en de dato 08/06/2011 van dr. [F.S.] en afgestempeld door dr. [B.F.]. Discrete duodenitis en gastritis en discrete aanwezigheid van Helicobacter pylori.*
- *Protocol echo abdomen de dato 08/06/2011 van dr. [A.R.] en afgestempeld door dr. [B.F.]. Geen significante afwijkingen.*
- *Medisch certificaat de dato 23/10/2011 van dr. [B.F.]. Abdominale pijn, cervicalgie, angst, depressief beeld, insomnie.*
- *Consultatieverslag de dato 14/12/2011 (twee exemplaren met verschillende layout maar identieke inhoud) van dr. [C.M.]. Bilateraal cervico-brachiale neuralgie, zonder afwijkingen op neurologisch vlak.*
- *Consultatieverslag de dato 20/12/2011 (twee exemplaren met verschillende layout maar identieke inhoud) van dr. [G.] en afgestempeld door dr. [B.F.]. Mogelijks astmaprobleem, maar tevens vermoeden van spastische bronchitis secundair aan tabagisme.*
  - *Resultaten uitgevoerde technische onderzoeken de dato 20/12/2011 van dr. [G.] en afgestempeld door dr. [B.F.]. Bloedresultaten: geen significante afwijkingen, RX en CT-thorax: normaal.*
  - *Medisch verslag de dato 24/01/2012 van dr. [N.G.]. Bloedresultaten: geen significante afwijkingen, RX en CT-thorax: normaal.*
  - *Verslag consultatie de dato 16/02/2012 van dr. [R.D.]. Geen conclusieve bevindingen wegens communicatieprobleem.*

- Medisch certificaat de dato 02/03/2012 van dr. [B.F.]. Abdominale pijn, cervicalgie, angst, depressief beeld, insomnie.
  - Verslag spoedgevallen de dato 05/11/2012 van dr. [R. T.]. Thoracale pijn van musculaire origine.
  - Medisch certificaat de dato 13/02/2013 van dr. [B.F.]. Dyspnoe, cervicale pijn, depressie en angst.
- Het verslag van de psycholoog is geen medisch attest en er kan dus geen rekening mee gehouden worden.

*Bespreking van het medisch dossier:*

*Uit dit medisch dossier samengesteld uit de hoger vermelde medische attesten blijkt dat deze 37-jarige man last heeft van depressieve klachten, angst, nek-en schouderpijn, abdominale pijn en dyspnoe.*

*Wat betreft de aangehaalde depressieve klachten wijzen alle elementen in dit dossier erop dat het om een banaal probleem gaat. Dit blijkt uit de aangehaalde symptomen, de aard van de behandeling, het beleid, het feit dat er nooit hospitalisatienood geweest is en het feit dat de psychiater meldt dat verder opvolging gewoon bij de huisarts kan gebeuren. Er dient ook te worden opgemerkt dat de communicatie zeer gebrekkig is, zelfs in aanwezigheid van een tolk en dat communicatie de belangrijkste pijler is om tot de diagnose van een psychiatrisch probleem te komen. Dit blijkt ook uit het feit dat de psychiater stelt dat de mogelijke diagnose hypothetisch is.*

*Voor de nek- en schouderklachten onderging betrokkene meerdere technische onderzoeken die geen significante afwijkingen konden aantonen. Dat er geen onderliggende anatomische afwijkingen zijn blijkt ook uit de gebruikte term "cervico-brachialgie" (pijn in nek en arm) en "neuralgie" (pijn aan de zenuw), die op zich in geen van beide gevallen een diagnose zijn.*

*Voor de epigastrische klachten werd een gastroscopie uitgevoerd die discrete afwijkingen vertoont en een beperkte aanwezigheid van Helicobacter. De behandelingsduur van gastritis en duodenitis beslaat maximaal 8 weken en de behandelingsduur voor eradicatie van Helicobacter beperkt zich tot een tiendaagse antibioticakuur. Deze problemen zijn dus niet meer actueel.*

*De dyspnoe zou zowel het gevolg kunnen zijn van astma als van bronchiale hyperreactiviteit, maar noch uit de aard van de behandeling noch uit de uitgevoerde technische onderzoeken blijkt dat het om een ernstig probleem gaat. In eerste instantie bestaat de aanpak van deze mogelijke problemen uit rookstop, een verantwoordelijkheid die enkel de betrokkene ten deel valt.*

*Conclusies:*

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

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

*Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen*

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

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

## 2. Over de rechtspleging

Verzoeker heeft ervoor geopteerd een synthesememorie neer te leggen. De Raad wijst er op dat de in de synthesememorie opgenomen middelen overeenkomstig artikel 39/81, vijfde lid van Vreemdelingenwet moeten worden samengevat en dat overeenkomstig het zevende lid van deze wetsbepaling hij uitspraak doet op basis van de synthesememorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft. In de synthesememorie dienen aldus de in het verzoekschrift geformuleerde middelen waarvan de vreemdeling niet wenst af te zien nadat hij kennis heeft genomen van het administratieve dossier en van de eventuele nota met opmerkingen van de tegenpartij, en de repliek van de vreemdeling op dat dossier en op die nota, bij elkaar te worden gebracht (*Parl.St.* Kamer 2012-2013, DOC 53-2572/002, pp. 6-7). De Raad benadrukt dat het op basis van die samenvatting is, en niet op basis van de in het verzoekschrift in aanmerking genomen formulering van de middelen, dat de Raad uitspraak doet over de gegrondheid van het annulatieberoep (GwH 17 juli 2014, nr. 110/2014).

### 3. Onderzoek van het beroep

#### 3.1. Verzoeker vat het enig middel in zijn synthesememorie als volgt samen:

*“Enig middel genomen uit de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, en van de schending van art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen evenals de schending van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en van de fundamentele vrijheden.*

*Weerlegging van de thesis gevoerd door de Belgische Staat in zijn nota met opmerkingen*

*1. Wat de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1991, betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, en van de schending van art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen evenals de schending van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.*

*In overweging dat in zijn nota met opmerkingen de Belgische Staat wenst te bevestigen dat de arts-adviseur een nauwkeurig examen uitgevoerd heeft van de medische situatie van verzoeker, na inzage van de stukken die hem werd meegedeeld;*

*Dat bovendien, uit de discretionaire macht van de arts-adviseur komt, de noodzakelijkheid een rechtstreeks contact met de persoon te hebben*

*In overweging dat het tot uw Raad behoort, vast te stellen dat de Federale Overheidsdienst Algemene Directie Vreemdelingenzaken zal verklaren dat deze verklaren dat deze aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 op datum van 30.10.2010 ontvankelijk was, beslissing waarvan hij op datum van 26.01.2011 (stuk 4) kennis gekregen heeft;*

*Dat het ook tot uw raad behoort, vast te stellen dat deze aanvraag het onderwerp maakte van verschillende reactualisaties:*

*Dat mijn verzoeker, in een briefwisseling van 21 maart 2012 (stuk 6) aan tegenpartij een attest van psychiatrische verzorging meegedeeld, had, van 18 februari 2012;*

*Dat dit attest vermeldde dat Mr. aan een posttraumatisch syndroom leed, waarvan de hoofdzakelijke openbaringen, slaapstoornissen, angstaanvallen gebonden aan de herinneringen, een belangrijk depressief syndroom, afzondering en overwaakzaamheid zijn;*

*Dat dokter [S.], psychanalyst die thans mijn verzoeker volgt, vermeldde dat een psychologisch opvolging noodzakelijk scheen, even als een farmacologische behandeling en dit voor een onbepaalde duur;*

*Dat niet duidelijk uit de genomen beslissing voortvloeit dat de arts-adviseur deze beschouwing in overweging genomen heeft;*

*In overweging dat mijn verzoeker ook, in een briefwisseling van 25 juli 2011 (stuk!) een medisch getuigschrift, met als datum 9 juli 2011 en een medisch getuigschrift van 3 februari 2012 getoond heeft,*

*Dat deze medische getuigschriften vermeldde dat mijn verzoeker over hoofdpijn, zenuwachtigheid, slapeloosheid, wakker worden in paniek en nachtmerries klaagde;*

*Dat in dit opzicht, de medicamenteuze behandeling, die gestart werd, bij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter gehandhaafd werd;*

*Dat deze verschillende maanden moest duren en dat een stopzetting van deze behandeling helemaal ongunstig zou zijn voor mijn verzoeker;*

*In overweging dat het opnieuw tot uw raad behoort vast te stellen dat de medische stukken opnieuw door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken niet in overweging genomen werden.*

*Dat het tegenpartij toekomt, op grond van het beginsel van behoorlijk bestuur, wanneer ze kennis geeft van en beslissing, het geheel van de elementen dat, tot haar kennis gebracht werd, in overweging te nemen;*

*Dat in dit geval, deze getuigschriften helemaal niet in overweging genomen werden, bij het nemen van de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken op datum van 18 juli 2013;*

*Dat het overduidelijk is dat tegenpartij kennelijk de beschikkingen van de middelen geschonden heeft door het geheel van de medische stukken dat haar meegedeeld werden, niet in overweging te nemen vooraleer de beslissing te nemen die onderwerp is van dit beroep.*

*Dat uw Raad als beschouwd heeft dat : “de wetgever wou een onderscheid maken tussen de examenprocedure van de aanvraag om machtiging tot verblijf ingediend op basis van artikel 9ter van de wet, in twee fasen: De eerste fase bestaat uit een examen van de ontvankelijkheid van deze aanvraag, uitgevoerd door de afgevaardigde van de Minister of van de bevoegde staatssecretaris.*

*De tweede fase bestaat uit een beoordeling door een ambtenaar-geneesheer of door een ander arts die daartoe aangesteld werd;*

*Hij onderlijnt ook dat het examen van de ontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf van tegenpartij haar absoluut niet vrijstelt van de naleving in het specifiek wettelijk kader waarin ze zich moet*

*uitspreken, van het beginsel van behoorlijk bestuur, op grond waarvan ze het geheel van alle relevante elementen van de zaak in overweging moet nemen.*

*Zodoende is de tegenpartij gehouden, alle inlichtingen die door verzoekende partij aangehaald werden ter staving van haar aanvraag in overweging te nemen, met inbegrip van de degene die na de indiening van deze vermeld werden;*

*Het examen en de motivatie te beperken, in het kader van de ontvankelijkheid van de aanvraag, tot het enig getuigschrift geleverd in de aanvraag om verblijfsmachtiging vormt een miskennen van artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 evenals van artikel 1991 en van artikel 6 van de wet (RvV arrest 31 mei 2013, nr. 103.997);*

*In overweging dat het tot uw raad behoort vast te stellen dat er geen controle uitgevoerd werd wat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen betreft;*

*Dat uit de medische stukken die aan het dossier gevoegd werden, duidelijk is dat een medicamenteuze behandeling in gang gezet werd:*

*Dat de arts-adviseur niet onderzocht heeft of het levensrisico voor mijn verzoeker kon voortvloeien van de stopzetting van de voorgeschreven medische behandeling, hoewel de medische stukken die aan het dossier gevoegd werden, het wel aantonen;*

*Dat zodoende, het duidelijk bewezen is dat de arts-adviseur niet het geheel van de controle die op hem neerkomt, krachtens artikel 9ter van de wet, uitgeoefend heeft;*

*2. Wat de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en van de fundamentele vrijheden.*

*In overweging dat in zijn antwoordmemeorie, de Belgische staat wenst te bevestigen dat het eenvoudige feit, de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de zorgen niet nagekeken te hebben, niet rechtstreeks een risico van onmenselijke of vernederende behandeling meebrengt, in geval van terugkeer naar het land van herkomst.*

*In overweging dat het tot uw raad behoort, vast te stellen dat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken, niet ontkent dat mijn verzoeker aan een depressieve staat lijdt, aan angst, aan buikpijn en aan dyspnoea;*

*Dat het op tegenpartij neerkomt zich te vergewissen dat de vreemdeling in staat is de reis naar zijn land van herkomst te maken. Indien dit het geval is, zou tegenpartij ook de beschikbaarheid zoals de toegankelijkheid van de gezondheidszorgen die noodzakelijk zijn voor de toestand van mijn verzoeker moeten onderzoeken.*

*Dat in dit geval, er geen onderzoeken gemaakt werden, en dat tegenpartij niet ernstig weerlegt dat een verwijdering van het grondgebied een onmenselijke of vernederende behandeling zou kunnen vormen in de zin van artikel 3 EHRM.*

*Dat in dit geval, mijn verzoeker van een opvolging in België moet kunnen genieten, omdat de situatie van de gezondheidszorgen, en meer bepaald de vraag van de toegankelijkheid aan de gezondheidszorgen in Servië, problematisch is;*

*Het is heel duidelijk dat mijn verzoeker niet over een goede medische controle in Servië zou kunnen beschikken Dat in dit opzichte, Servië talrijke discriminatie in haar gezondheidssysteem kent;*

*Dat uit de informaties in ons bezit, het Servische systeem niet aangepast is aan mensen die aan psychiatrische problemen lijden;*

*Dat uit de hierboven uitgelegde elementen voortvloeit dat de beslissing die genomen werd, de beschikkingen van de middelen schendt en dat men ook mag beschouwen dat een risico van schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens niet uitgesloten zou kunnen zijn;”.*

3.2.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de 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. Zo wordt, onder verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de aanvraag om machtiging tot verblijf gesteund op medische problemen van verzoeker ongegrond verklaard, omdat een arts-adviseur in een advies heeft vastgesteld dat de ingeroepen ziektes niet

beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van deze wetsbepaling die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Met name wordt verwezen naar een advies van een arts-adviseur van 17 juli 2013. Dit advies waarnaar wordt verwezen, werd samen met de bestreden beslissing aan verzoeker ter kennis gebracht en kan bijgevolg worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. De arts-adviseur stelde in zijn advies vast dat de voorgelegde medische stukken aangeven dat verzoeker last heeft van depressieve klachten, angst, nek- en schouderpijn, abdominale pijn en dyspnoe. Inzake de depressieve klachten oordeelde hij dat alle elementen in het dossier er op wijzen dat dit een banaal probleem betreft. Hij stelde dat dit met name blijkt uit de aangehaalde symptomen, de aard van de behandeling, het beleid, het feit dat er nooit een nood tot hospitalisatie is geweest en het feit dat de psychiater meldt dat de verdere opvolging gewoon bij de huisarts kan gebeuren. Hij wees er ook nog op dat de psychiater zelf stelt dat de mogelijke diagnose hypothetisch is. Verder oordeelde de arts-adviseur, wat de nek- en schouderklachten betreft, dat bij de ondergane technische onderzoeken geen significante afwijkingen werden vastgesteld. Betreffende de epigastrische klachten was de arts-adviseur van oordeel dat deze problemen niet meer actueel waren. Hij lichtte toe dat de behandelingsduur van gastritis en duodenitis maximaal acht weken beslaat en de behandelingsduur voor eradicatie van *Helicobacter* zich beperkt tot een tiendaagse antibioticakuur. Ten slotte stelde de arts-adviseur dat, inzake de dyspnoe, de aard van de behandeling en de uitgevoerde technische onderzoeken evenmin wezen op een ernstig probleem. Hij merkte op dat de aanpak van deze mogelijke problemen in eerste instantie bestaat uit een rookstop waarvoor enkel verzoeker zelf verantwoordelijk is. De arts-adviseur weerhield geen contra-indicatie om te reizen en evenmin een nood aan mantelzorg. Op basis van deze vaststellingen weerhield de arts-adviseur noch een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Deze motivering die aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt, is pertinent en draagkrachtig. Zij stelt verzoeker in staat te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens deze door hem bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Verzoeker toont aan de hand van zijn uiteenzetting een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 niet aan.

3.2.2. In de mate dat verzoeker aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

*“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.”*

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling 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 bij wie 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).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

*“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.”*

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt deze beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Verzoeker betoogt allereerst dat de arts-adviseur een persoonlijk onderhoud met hem diende te hebben, voorafgaand aan het geven van zijn advies. Hij verwijst hiervoor naar de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur.

De Raad merkt in dit verband op dat artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is de arts-adviseur aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling behoort tot zijn uitsluitende bevoegdheid. Enige verplichting om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen kan geenszins worden afgeleid uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op lezing van het advies van de arts-adviseur blijkt dat deze van oordeel was dat de voorliggende medische gegevens duidelijk zijn, waar deze niet wijzen op een actueel en ernstig gezondheidsprobleem. Verzoeker maakt niet aannemelijk dat in casu de arts-adviseur onvoldoende inlichtingen had om met kennis van zaken zijn advies te geven en dat deze niet zonder bijkomend persoonlijk onderzoek of onderhoud zijn advies kon geven.

Verzoeker refereert vervolgens aan het ontvankelijk verklaren van zijn verblijfsaanvraag op 30 december 2010.

De Raad wijst er in dit verband op dat de niet-ontvankelijkheidsgrond vervat in artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet – waarbij een verblijfsaanvraag gegrond op medische problemen onontvankelijk kan worden verklaard indien kennelijk geen aandoening voorligt die beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet – pas werd ingevoerd door de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS 6 februari 2012, inwerkingtreding op 16 februari 2012). Deze wetsbepaling was aldus nog niet aangenomen of in werking getreden op het ogenblik dat de door verzoeker ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk werd verklaard. Dit gebeurde immers reeds bij beslissing van 30 december 2010. Een dergelijke niet-ontvankelijkheidsgrond was op dat ogenblik niet voorhanden. Er kan dan ook niet worden aangenomen dat in casu de ontvankelijkverklaring van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf reeds een toetsing inhield door een arts-adviseur of een ziekte voorligt die een voldoende ernst heeft opdat deze mogelijk aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingen-

wet. Bijgevolg blijkt niet dat verzoeker thans dienstig naar deze ontvankelijkverklaring kan verwijzen ter ondersteuning van zijn betoog dat wel degelijk ernstige gezondheidsproblemen voorliggen of dat enig persoonlijk onderzoek zich alsnog opdrong waar thans geen ernstige gezondheidsproblemen worden weerhouden.

Vervolgens wijst verzoeker op de verschillende actualisaties van zijn verblijfsaanvraag. Hij betoogt dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn medisch advies niet alle hierbij gevoegde medische stukken in rekening heeft genomen.

Allereerst wijst hij in dit verband op een attest van psychotherapeutische zorgen van 18 februari 2012 van 'Dokter S., psychanalyst', dat werd gevoegd bij een briefwisseling van 21 maart 2012. De Raad stelt vast dat dit stuk is ondertekend door B.S. als "psychanalyste". In tegenstelling tot hetgeen verzoeker betoogt, blijkt niet dat B.S. arts is. Deze hoedanigheid blijkt in geen geval uit het voorgelegde stuk van 18 februari 2012. Zo bevat dit stuk ook geen stempel als arts of enig RIZIV-nummer. De Raad stelt verder vast dat de arts-adviseur in zijn advies heeft gesteld dat "[h]et verslag van de psycholoog [...] geen medisch attest [is] en er [...] dus geen rekening mee gehouden [kan] worden". Er dient te worden aangenomen dat deze passage slaat op het attest van 18 februari 2012. Bijgevolg dient ook te worden aangenomen dat de arts-adviseur het betreffende attest wel degelijk in rekening heeft genomen en heeft geduid waarom hij dit niet heeft weerhouden. Het komt de Raad ook niet kennelijk onredelijk of onwettig voor om te besluiten dat enkel attesten die werden opgesteld door artsen medische attesten zijn en om getuigschriften die niet werden opgesteld door medici buiten beschouwing te laten voor het vaststellen van het al dan niet bestaan van een gezondheidsproblematiek, de graad van ernst hiervan en de hieraan verbonden nood aan een behandeling ter voorkoming van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. In het licht van hetgeen voorafgaat, met name de vaststellingen dat uit de voorliggende stukken niet blijkt dat B.S. arts is en verzoeker het gestelde in het advies niet weerlegt dat verslagen van niet-artsen niet dienstig zijn, maakt verzoeker in geen geval aannemelijk dat de arts-adviseur ten onrechte geen of onvoldoende rekening heeft gehouden met het stuk van 18 februari 2012.

Vervolgens wijst verzoeker op een standaard medisch getuigschrift van dr. B.F. van 9 juli 2011 en een verslag van consultatie bij psychiater R.D. op 28 januari 2011 (bij schrijven van 3 februari 2011 overgemaakt aan de huisarts), zoals hij dit voegde bij een briefwisseling van 25 juli 2011.

Inzake het standaard medisch getuigschrift van dr. B.F. van 9 juli 2011 dient verzoeker te worden bijgetreden in zijn stelling dat dit medisch stuk door de arts-adviseur niet werd betrokken in zijn advies. Er wordt hierin immers nergens melding gemaakt van dit stuk. Niettemin is de Raad van oordeel dat een voldoende belang bij dit onderdeel van het middel niet voorhanden is. Er dient immers te worden vastgesteld dat verzoeker op geregelde tijdstippen standaard medisch getuigschriften van deze arts heeft voorgelegd. In dit verband kan met name worden gewezen op de latere voorgelegde standaard medisch getuigschriften van deze arts van 23 oktober 2011, 2 maart 2012 en 13 februari 2013, die door de arts-adviseur wel werden betrokken bij het opstellen van zijn advies. In het standaard medisch getuigschrift van 2 maart 2012 worden dezelfde aandoeningen ingeroepen als in het standaard medisch getuigschrift van 9 juli 2011 en de voorgeschreven medicatie verschilt weliswaar, maar op dit punt dient te worden aangenomen dat de medische gegevens inzake deze aandoeningen in het standaard medisch getuigschrift van 2 maart 2012 meer recent waren en deze in het standaard medisch getuigschrift van 9 juli 2011 achterhaald. De Raad stelt vast dat niet blijkt dat in het standaard medisch getuigschrift van 9 juli 2011 medische gegevens zijn opgenomen die niet reeds zijn opgenomen in de andere standaard medisch getuigschriften van dezelfde arts die wel in rekening zijn genomen en die nog actueel waren. Bijgevolg blijkt niet dat verzoekers betoog op dit punt afbreuk vermag te doen aan het advies van de arts-adviseur of vermag te leiden tot een nietigverklaring van de bestreden beslissing.

De Raad stelt verder vast dat waar verzoeker verwijst naar een medisch getuigschrift van 3 februari 2011, hij doelt op een verslag van een consultatie op 28 januari 2011 bij psychiater R.D. dat bij schrijven van 3 februari 2011 werd overgemaakt aan zijn huisarts. De Raad stelt vast dat verzoeker niet kan worden gevolgd in zijn betoog dat dit stuk niet in rekening is gebracht door de arts-adviseur. Deze maakte in zijn medisch advies immers melding van een verslag van consultatie op 28 januari 2011 van dr. R.D. waarin sprake is van een hypothese van hypochondrische klachten. Dit betreft het door verzoeker bedoelde verslag.

In het licht van hetgeen voorafgaat, overtuigt verzoeker niet dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn advies niet alle nuttige medische gegevens in rekening heeft genomen.



Verzoeker geeft vervolgens aan dat het bestuur geen voldoende onderzoek heeft gevoerd in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Meer concreet betoogt hij dat werd nagelaten te onderzoeken of hij in staat is de reis naar zijn herkomstland te maken en of aldaar de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

De Raad stelt vast dat op lezing van het advies van de arts-adviseur dient te worden aangenomen dat deze wel degelijk is nagegaan of verzoeker in staat is om te reizen. Op basis van de voorliggende medische gegevens stelde hij evenwel vast dat hieruit geen contra-indicatie om te reizen blijkt en evenmin een nood aan mantelzorg omwille van de vermelde aandoeningen. De Raad kan verder enkel vaststellen dat verzoeker niet aantoonde dat deze vaststellingen incorrect zouden zijn.

Daarnaast blijkt op lezing van het advies van de arts-adviseur dat deze eveneens een onderzoek heeft gevoerd naar de vraag of de ingeroepen aandoeningen een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. De arts-adviseur gaf aan dat hij de medische behandelingen waarvan sprake niet noodzakelijk achtte ter voorkoming van een dergelijk reëel risico. Hij ging hierbij in op de verschillende ingeroepen aandoeningen en/of klachten en lichtte toe waarom hij tot deze beoordeling kwam. Inzake de ingeroepen depressieve klachten werd zo geïndiceerd dat het in wezen een banaal probleem betreft. Betreffende de ingeroepen nek- en schouderklachten werd vastgesteld dat uit de technische onderzoeken geen significante afwijkingen blijken. De epigastrische klachten werden vervolgens beoordeeld als zijnde niet langer actueel, waar de behandelingsduur van gastritis en duodenitis maximaal acht weken beslaat en de behandelingsduur voor eradicaatie van *Helicobacter* zich beperkt tot een tiendaagse antibioticakuur. Ook inzake de dyspnoe werd gesteld dat het geen ernstig probleem betreft, gelet op de aard van de behandeling en de uitgevoerde technische onderzoeken, en aangegeven dat de aanpak van deze mogelijke problemen in eerste instantie bestaat uit een rookstop waarvoor enkel verzoeker de verantwoordelijkheid draagt. De arts-adviseur heeft bijgevolg geoordeeld dat een behandeling van de ingeroepen aandoeningen niet noodzakelijk is ter voorkoming van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, door ofwel aan te geven dat het medisch probleem banaal is of duidelijk geen voldoende ernst heeft, en op deze grond geen behandeling noodzaakt, ofwel vast te stellen dat de problemen niet meer actueel zijn. De Raad stelt vast dat verzoeker op geen enkele wijze concreet ingaat op deze voorziene motiveringen en geen concrete argumenten ter weerlegging hiervan aanbrengt. Verzoeker betoogt op algemene wijze als zouden de door hem aangebrachte medische stukken wel degelijk wijzen op een levensgevaar bij stopzetting van de voorgeschreven medische behandeling, doch zonder zulks op concrete wijze aan te tonen en aannemelijk te maken dat de bevindingen van de arts-adviseur dan niet correct zijn. In dit verband merkt de Raad daarenboven ook op dat het gegeven dat het advies van de arts-adviseur mogelijk strijdig is met de door verzoeker neergelegde medische attesten en dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de arts-adviseur inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). Gelet op hetgeen voorafgaat dient te worden aangenomen dat de arts-adviseur wel degelijk ook de tweede component van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet onderzocht en er blijkt niet dat, in de situatie dat wordt vastgesteld dat een behandeling niet noodzakelijk is, een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst zich nog opdringt. Er blijkt in deze situatie niet dat verzoekers betoog inzake de volgens hem ontoereikende behandelingsmogelijkheden in het herkomstland dienstig is.

Met betrekking tot de door verzoeker aangevoerde rechtspraak van de Raad kan het volstaan op te merken dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentswaarde hebben en dat verzoeker niet aantoonde dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot het door hem geciteerde arrest identiek zijn aan deze in voorliggende zaak.

Gelet op hetgeen voorafgaat, maakt verzoeker niet aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 17 juli 2013 teneinde te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover het bestuur beschikt krachtens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Een ontoereikend onderzoek in het licht van deze wetsbepaling blijkt evenmin.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

3.2.3. De uiteenzetting van verzoeker laat ook niet toe te vast te stellen dat enig ander, niet nader geduid, beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. De Raad benadrukt ook dat het aan verzoeker toekomt klaar en duidelijk te specificeren welke beginselen van behoorlijk bestuur hij geschonden acht (RvS 22 november 2005, nr. 151.540).

3.2.4. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Niettegenstaande in casu geen verwijderingsmaatregel voorligt, dringt de vaststelling zich op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251).

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 December 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, doch ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebreke van beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting (*“situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy”*).

In casu blijkt niet dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoeker weerlegt de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat hij niet lijdt aan een aandoening die een direct risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin sprake is van gezondheidsproblemen die een zodanige ernst hebben dat deze onbehandeld een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en verzoeker zich dienstig kan beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

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

#### 4. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevententwintig oktober tweeduizend zeventien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS