



Arrest

nr. 75 657 van 23 februari 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 6 december 2011 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 26 september 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend 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, 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.

Gelet op de beschikking van 6 januari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 februari 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat S. DE BRAEKELEER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende op 27 juli 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 26 januari 2010 een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen die beslissing stelde verzoeker op 1 maart 2010 een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingen-

betwistingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen weigerde de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus bij arrest nr. 44 476 van 31 mei 2012.

1.3. Bij beslissing van 21 maart 2011 werd de in punt 1.1. bedoelde aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk bevonden.

1.4. Bij beslissing van 26 september 2011 werd de in punt 1.1. bedoelde aanvraag ongegrond bevonden.

Dit is de thans bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27/07/2009 werd ingediend door:

[K.A.] [...]

nationaliteit: Kosovo

[...]

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 21/03/2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

De aangehaalde medische problemen kunnen niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

In het verzoekschrift haalt betrokkene [K.A.] medische redenen aan en legt hij ter staving medisch attesten voor. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 16/09/2011 (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland." Betrokkene kan reizen en er is geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo. De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar werkt met het Beveridge-model waarbij gezondheidszorg geleverd en gefinancierd wordt door de overheid vanuit het algemene budget. Op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft. Wat zorg en medicatie betreft, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie.

Als verzoeker en zijn nabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn. We kunnen dan ook stellen dat op het vlak van de toegankelijkheid van de medische zorgen niets de terugkeer van verzoeker in de weg staat.

We vermelden hierbij dat betrokkene niet arbeidsongeschikt is. Betrokkene wordt dus verondersteld in te kunnen staan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Verder kan betrokkene beroep doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Betrokkene meent door zijn Roma etnie slecht behandeld te zullen worden in Kosovo. Dit argument kan echter ook niet weerhouden worden als buitengewone omstandigheid, daar de betrokkene geen persoonlijke bewijzen levert dat dit op hun situatie van toepassing zou zijn. Hoewel de Kosovaarse regering zelf vaststelt dat de Roma-gemeenschap tot de armste en meest kwetsbare gemeenschappen in Kosovo behoort, maakt de studie van de grondwet, de wetgeving en de “Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015” duidelijk dat de jonge republiek zich niet alleen bewust is van haar multi-etnische samenstelling en de aanwezigheid van minderheden, maar dat er haar ook alles aan gelegen is een rechtsstaat te creëren waar gelijkheid voor de wet, gelijke toegang tot haar instellingen en de volstreekte afwezigheid van discriminatie de hoekstenen van uitmaken. De bescherming tegen discriminatie wordt expliciet benoemt als een actieve verantwoordelijkheid van de staat. Inclusiviteit en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 geen bewijs aanwezig 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).”

1.5. Verzoeker kreeg op 29 november 2011 een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13 quinquies)

2. Onderzoek van het beroep

Uit de bespreking van onderstaande middelen blijkt dat slechts korte debatten vereist zijn.

2.1. In een eerste middel werpt verzoeker op, “Schending art. 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991, schending van de motiveringsplicht”.

Verzoeker betoogt als volgt:

“1. De Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen voorziet in een verplichting voor besturen om hun beslissingen uitdrukkelijk en afdoende te motiveren. Dit brengt met zich dat de beslissing niet enkel een dictum moet bevatten, maar ook de redenen dient te omvatten die tot dit besluit hebben kunnen leiden. Bovendien moet deze motivering afdoend zijn. Dit impliceert ondermeer dat de motivering pertinent en draagkrachtig moet zijn zodat de belanghebbende in de mogelijkheid verkeerd om zijn rechten ten opzichte van deze beslissing te laten gelden. Het afdoend karakter van de motivering impliceert tevens dat de motivering in rechte en feite evenredig moet zijn met het belang, de aard en het voorwerp van de beslissing. (zie o.a: A. MAST, J DUJARDIN, M. VAN DAMME en J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Mechelen, Kluwer, 2002, 692 — 695.; R.v.St. nr. 167.754, 13 februari 2007, www.raadvst-consetat.be.)

2. DVZ baseert zich op het verslag van haar raadgevend geneesheer om te besluiten dat de ziekte van verzoeker bij gebreke aan adequate behandeling een reëel risico kan inhouden voor de leven of de fysieke integriteit van verzoeker maar dat verzoeker zou kunnen behandeld worden in zijn herkomstland. Derhalve werd het verzoek tot regularisatie om medische redenen ongegrond verklaard.

3. Deze beslissing druist in tegen de medische verslagen van de behandelend psychiater van verzoeker, Dr. Simons, die verzoeker sedert 25.03.2009 maandelijks ziet. (stuk 3). Reeds in het eerste gedetailleerd medisch attest dat bij het verzoekschrift werd gevoegd beschreef de behandelende psychiater, Dr. Simons, de ernst van de aandoening van verzoeker en het gevaar voor zijn leven. De nadruk wordt gelegd op het feit dat verzoeker degelijke psychiatrische begeleiding dient te krijgen. Een terugkeer naar zijn land van herkomst zou de toestand van verzoeker sterk verslechteren. (stuk 5 d) In het uitgebreide verslag van 29.12.2009 beschrijft Dr. Simons de medisch — psychiatrische toestand van verzoeker. Vooral de verdere planning van Dr. Simons is in casu zeer belangrijk: (stuk 3)

"Belangrijk is vermindering van confrontatie met stimuli die de traumatische belevingen zouden kunnen reactiveren — dit staat immers verdere goede behandeling in de weg en voorspelt een grote kans op terugval in angst, depressie, zelfverwonding."

Dit verslag werd door Dr. Simons op 25.06.2010 en 21.12.2010 bevestigd: de situatie van verzoeker is nauwelijks gewijzigd. (stuk 3)

4. De raadgevend geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft deze verslagen van de behandelend psychiater ten onrechte naast zich neer gelegd. In het advies wordt weliswaar verwezen naar alle attesten van Dr. Simons, doch wordt hoofdzakelijk het eerste verslag geciteerd. De raadgevend geneesheer laat hier evenwel een belangrijke passage vallen, namelijk het belang om te vermijden dat verzoeker opnieuw geconfronteerd wordt met stimuli die de traumatische belevingen zouden kunnen reactiveren. Zonder verzoeker gesproken of onderzocht te hebben besluit de raadgevend geneesheer dat de aandoening niet verhindert dat verzoeker kan reizen. Hierbij legt zij de opinie van de behandelend geneesheer naast zich die stelt dat terugkeren naar het land van herkomst verzoeker zou schaden. Indien de raadgevend geneesheer meent te moeten afwijken van de het standpunt van de behandelend geneesheer, dient dit gemotiveerd te worden. Nergens wordt er verduidelijkt of uiteengezet waarom de raadgevend geneesheer meent dat verzoeker wel terug naar Kosovo kan keren en waarom hij wel kan blootgesteld worden aan traumatiserende stimuli.

5. DVZ en de raadgevend geneesheer menen dat verzoeker de nodige behandeling kan krijgen in Kosovo. Verzoeker haalde in dit verband verschillende gezaghebbende bronnen aan die bevestigen dat de nodige zorgen niet voor handen zijn in Kosovo, minstens dat verzoeker als Roma hier geen toegang toe heeft. In het verzoekschrift 9ter werd dit als volgt beschreven: (stuk 5) "Verzoeker meent dat hij in Kosovo niet de vereiste medische behandeling kan krijgen. Zo zou de toegang tot een adequate psychiatrische behandeling in Kosovo quasi onmogelijk zijn, minstens de facto onbetaalbaar. Het feit dat verzoeker Roma is zou de zaken nog des te meer bemoeilijken. De vereiste speciale medicatie zou evenzeer moeilijk of niet te verkrijgen zijn, minstens onbetaalbaar zijn. Deze stelling wordt gestaafd door recente rapporten van onafhankelijke organisaties waaruit blijkt dat de toegang tot deugdelijke psychiatrische behandeling haast onbestaande is. (stuk 6, 7 en 8). De behandeling van psychiatrische problemen staat in Kosovo nog in zijn kinderschoenen. Er is een gebrek aan deskundigen (slechts enkelen voor een bevolking van meer dan 2 miljoen personen), infrastructuur en know-how. De laatste jaren worden er inspanningen gedaan om de kwaliteit van de behandeling van psychiatrische problemen op te krikken, doch deze inspanningen blijken tot op vandaag onvoldoende te zijn. Kosovo is nog steeds niet in staat om patiënten met psychiatrische problemen te helpen. In principe beschikt Kosovo over een soort van 'Sociale Zekerheid' en tussenkomst in ziektekosten, doch blijkt in de praktijk dat dit eerder dode letter is. Indien men een behandeling of medicijn wenst te verkrijgen moeten de artsen of apothekers 'onder tafel' betaald worden. Er worden dan ook vaak aanzienlijke bedragen gevraagd die het inkomen van de patiënten overstijgt. Naast de behandeling in staatsziekenhuizen bestaan er ook private organisaties. Deze worden niet door de Staat erkend en hebben veelal geen vergunning. Een behandeling aldaar is doorgaans erg duur en voor de overgrote meerderheid van de patiënten onbetaalbaar. De raadgevend geneesheer en de Dienst Vreemdelingenzaken verwezen naar eigen bronnen om te stellen dat verzoeker wel de nodige zorgen kan krijgen.

Op geen enkel moment wordt gemotiveerd waarom de door verzoeker aangehaalde bronnen niet relevant zijn. Deze motivering ware zeer opportuun omdat de stelling van de bronnen van verzoeker en deze van DVZ lijnrecht tegenover elkaar staan.

Het is niet duidelijk waarom er geen belang gehecht werd aan de door verzoeker bijgebrachte bronnen. (stuk 5 f, g en h)

Verzoeker nam overigens de proef op de som en contacteerde het door de Dienst Vreemdelingenzaken vernielde ziekenhuis. Dit ziekenhuis blijkt louter over 'huisartsen' te beschikken ...

6. Tevens gaat de Dienst Vreemdelingenzaken er aan voorbij dat verzoeker Roma is, wat de zaken alleen maar bemoeilijkt.

DVZ stelt enkel dat verzoeker geen persoonlijke bewijzen levert dat dit op zijn situatie van toepassing is. Aangezien een terugkeer van verzoeker naar Kosovo onmogelijk is, kan hij dergelijk bewijs niet leveren. Verzoeker baseert zich voor deze stelling op de berichten van zijn vader en kennissen in Kosovo en voormelde internationale gezaghebbende bronnen.

DVZ heeft niet afdoende onderzocht of er a) adequate gezondheidszorg voor handen is en b) dat verzoeker niet zou gediscrimineerd worden omwille van het feit dat hij Roma is.

7.

Uit bovenstaand betoog moge blijken dat de motiveringsplicht geschonden werd. Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. Verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

"(...) Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. De bestreden beslissing geeft duidelijk de determinerende motieven aan op grond waarvan deze werd genomen. Immers, in de bestreden beslissing wordt, onder verwijzing naar artikel 10 van de vreemdelingenwet, vastgesteld dat de aanvraag van verzoeker om op basis van medische redenen tot een verblijf gemachtigd te worden, ongegrond is, daar niet blijkt dat de behandeling en opvolging van de medische aandoening niet beschikbaar zijn in het land van herkomst, met name Kosovo. Tevens wordt toegelicht hoe verwerende partij tot deze vaststellingen is gekomen, verwijzend naar het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 16 september 2011 en verschillende rapporten en documenten over de gezondheidszorg in Kosovo, die zich tevens in het administratieve dossier bevinden. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is gesteund, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette normdoel van de formele motiveringsplicht. Verwerende partij heeft de eer te concluderen dat de bestreden beslissing duidelijk en op afdoende wijze de motieven aangeeft op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht wordt niet aangetoond. Vervolgens heeft verwerende partij de eer te wijzen op artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid van de vreemdelingenwet die luiden als volgt: "§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De appreciatie van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat hij een zeer ernstig gezondheidsprobleem heeft en er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in diens land van herkomst.

Uit het administratief dossier blijkt dat alvorens de bestreden beslissing te nemen, het advies van de ambtenaar-geneesheer, conform artikel 9ter, werd ingewonnen. Een lezing van het advies d.d. 16 september 2011 toont aan dat er geenszins betwist wordt dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden indien ze niet adequaat behandeld wordt. Doch, verwerende partij oordeelde, op basis van het verslag van de ambtenaar-geneesheer en van de geraadpleegde rapporten dat de aandoening verzoeker niet verhindert om te reizen en dat de vereiste medische zorgen in zijn land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 september 2011 blijkt dat hij wel degelijk rekening heeft gehouden met de medische attesten die verzoeker bij zijn aanvraag heeft gevoegd. De ambtenaar-geneesheer verwijst immers expliciet naar de vier medische attesten van Dr. Simons, waaruit wordt afgeleid dat verzoeker lijdt aan een post traumatisch stress stoornis met angsten en spanningen. Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de motivering van de bestreden beslissing toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer een onzorgvuldig onderzoek heeft gedaan. Bovendien heeft de ambtenaar-geneesheer de uiteindelijke appreciatiebevoegdheid aangaande de behandeling en de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst. Verwerende partij voegt toe dat het niet is omdat de conclusie van de bestreden beslissing anders is dan wat er vermeld staat in de attesten die door verzoeker werden bijgebracht dat deze naast zich zouden zijn neergelegd. Uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat uitvoerig onderzoek is gebeurd omtrent de beschikbaarheid van de benodigde behandeling, opvolging en

medicatie. In de bestreden beslissing wordt hieromtrent als volgt gemotiveerd: "De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar werkt met het Beveridge-model waarbij gezondheidszorg geleverd en gefinancierd wordt door de overheid vanuit het algemene budget. Op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft. Wat zorg en medicatie betreft, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, personen ouder dan 62 jaar en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Als verzoeker en zijn nabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn. We kunnen dan ook stellen dat op het vlak van de toegankelijkheid van de medische zorgen niets de terugkeer van verzoeker in de weg staat. We vermelden hierbij dat betrokkene niet arbeidsongeschikt is. Betrokkene wordt dus verondersteld in te kunnen staan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verder kan betrokkene een beroep doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de stelfednigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven. Betrokkene meent door zijn Roma etnie slecht behandeld te zullen worden in Kosovo. Dit argument kan echter ook niet weerhouden worden als buitengewone omstandigheid, daar de betrokkene geen persoonlijke bewijzen levert dat dit op hun situatie van toepassing zou zijn. Hoewel de Kosovaarse regering zelf vaststelt dat de Roma-gemeenschap tot de armste en meest kwetsbare gemeenschappen in Kosovo behoort, maakt de studie van de grondwet, de wetgeving en de "Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015" duidelijk dat de jonge republiek zich niet alleen bewust is van haar Multi-etnische samenstelling en de aanwezigheid van minderheden, maar dat er haar ook alles aan gelegen is een rechtsstaat te creëren waar gelijkheid voor de wet, gelijke toegang tot haar instellingen den volstekte aanwezigheid van discriminatie de hoekstenen van uitmaken. De bescherming tegen discriminatie wordt expliciet benoemd als een actieve verantwoordelijkheid van de Staat. Inclusiviteit en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg. (...)" De verwerende partij heeft de eer vast te stellen dat met betrekking tot de Roma-gemeenschap verwezen werd naar verschillende webpagina's en in het bijzonder naar het rapport "Strategie voor de Integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015". In tegenstelling tot verzoekers betoog in het verzoekschrift heeft verwerende partij wel degelijk rekening gehouden met het door verzoeker aangehaalde element in verband met discriminatie van etnische minderheden. Verzoeker toont niet aan dat de vaststelling hieromtrent kennelijk onredelijk zou zijn. Met zijn hele betoog maakt verzoeker geenszins aannemelijk dat hij geen toegang zal hebben tot de voorziene behandeling en medicijnen omwille van zijn Roma-afkomst. Er dient te worden vastgesteld dat verwerende partij, op grond van het advies van de ambtenaar-geneesheer en de verschillende rapporten, in redelijkheid kon beslissen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen ongegrond dient te worden verklaard omdat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die, ingeval van terugkeer naar haar land van herkomst, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling nu er een adequate behandeling voorhanden is in haar land van herkomst. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de motieven van de bestreden beslissing steun vinden in het administratief dossier en dat daarin alle stukken zijn opgenomen waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen. Verzoeker kan ook niet gevolgd worden in zijn kritiek volgens de welke een terugkeer naar Kosovo zijn toestand zou verslechteren, gelet op het feit dat uitvoerig werd onderzocht of de medische zorgen en medicamenten beschikbaar zijn in Kosovo. Gelet op de toegankelijkheid en beschikbaarheid zal verzoeker behandeld worden voor zijn stress syndroom en is verzoekers kritiek niet dienstig. Louter ten overvloede merkt verwerende partij op dat indien verzoeker wordt gevolgd in zijn redenering alle mensen die een stress syndroom zouden krijgen hun land van herkomst dienen te verlaten, wat onmogelijk kan worden gevolgd.

Het eerste middel is niet ernstig."

2.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hoewel de verwerende partij niet in extenso hoeft te antwoorden op alle door de verzoekende partij ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

2.4. De bestreden beslissing steunt op het advies van de arts-adviseur van 16 september 2011 dat zich bevindt in het administratief dossier en waarvan verzoeker niet ontkent er een kopie van ontvangen te hebben onder gesloten omslag. In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de conclusies van deze arts-adviseur, die na evaluatie van de door verzoeker bij zijn in punt 1.1. bedoelde aanvraag gevoegde medische attesten, op grond van de in dit advies vermelde bronnen, waarvan de neerslag zich bevindt in het administratief dossier, stelde dat *“de aandoening, hoewel [deze] kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo.”* en wordt, verwijzend naar diverse informatie die nader gespecificeerd wordt in de bestreden beslissing en die zich bevindt in het administratief dossier, en op grond van verzoekers persoonlijke situatie, waarbij de nodige aandacht besteed wordt aan zijn voorgehouden Roma-origine, geconcludeerd dat de benodigde medische zorgen financieel toegankelijk zijn voor verzoeker in Kosovo en wordt finaal geconcludeerd:

“Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) blijkt niet dat betrokkene leidt 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 geen bewijs aanwezig 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).”

2.5. Verzoeker is van oordeel dat de bestreden beslissing indruist tegen de medische verslagen van zijn behandelend psychiater, maar het feit dat de bestreden beslissing verzoekers aanvraag om verblijfs-machtiging om medische redenen ongegrond acht, houdt niet in dat verwerende partij met de betrokken medische verslagen geen rekening heeft gehouden of dat de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd zou zijn. In het medisch attest van 10 juli 2009 dat verzoeker bij zijn verzoekschrift voegt en dat aangehaald wordt in het advies van de arts-adviseur van 16 september 2011, wordt niet zonder meer gesteld dat een terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst onmogelijk is, maar wordt wel gewaarschuwd voor een terugkeer zonder behandeling. Verzoeker leest in het latere medisch verslag van dr. S. van 29 december 2009 dat hij eveneens bij zijn verzoekschrift voegt en dat eveneens aangehaald wordt in het advies van de arts-adviseur van 16 september 2011 dat dr. S. de opinie geuit heeft dat een terugkeer naar het land van herkomst verzoeker zou schaden, doch dit kan niet gelezen worden in het betrokken medisch verslag. Verzoeker kan het betrokken medisch verslag niet meer laten zeggen dan wat het zegt, namelijk *“Belangrijk is vermijding van confrontatie met stimuli die de traumatische belevingen zouden kunnen reactiveren — dit staat immers verdere goede behandeling in de weg en voerspelt een grote kans op terugval in angst, depressie, zelfverwonding”*. De arts-adviseur komt bovendien in zijn advies van 16 september 2011 waarop de bestreden beslissing steunt, op een gemotiveerde wijze tot de conclusie dat de behandeling van verzoekers aandoening, namelijk psychiatrische opvolging en medicatie, beschikbaar is in Kosovo, waar er volgens de arts-adviseur ook centra voor geestelijke gezondheidszorg zijn en opname in psychiatrie mogelijk is. Verzoeker kan dan ook niet dienstig opwerpen dat *“Nergens wordt er verduidelijkt of uiteengezet waarom de raadgevend geneesheer meent dat verzoeker wel terug naar Kosovo kan keren.”* Een terugkeer naar zijn land van herkomst waar behandeling en medicatie voor verzoekers aandoening beschikbaar is lijkt ten overvloede des te meer aangewezen aangezien de behandelend psychiater in zijn medisch verslag van 29 december 2009 noteert dat de therapeutische behandeling wegens verzoekers gebrekkige talenkennis bemoeilijkt wordt en stelt: *“Zeker bij een post traumatische stress stoornis lijkt een behandeling in eigen taal erg nuttig te kunnen zijn.”* In fine van de bestreden beslissing wordt ook geargumenteed inzake de voorgehouden Roma-origine van verzoeker en wordt gesteld dat de Kosovaarse autoriteiten de bescherming tegen discriminatie als een actieve verantwoordelijkheid van de staat beschouwen. De

Raad acht dit een voldoende motivering in het licht van de algemene waarschuwing van de behandelend psychiater van verzoeker voor *“vermijding van confrontatie met stimuli die de traumatische belevingen zouden kunnen reactiveren”* die verzoeker niet nader preciseert in zijn verzoekschrift maar die blijkens het bovenvermeld medisch attest van 10 juli 2009 *“traumatiserende discriminerende situaties”* betrof. Verzoeker verwacht in de bestreden beslissing een specifieke motivering te vinden waarom hij in staat geacht wordt te reizen, maar hij toont niet aan dat in voormeld medisch verslag van dr. S van 29 december 2009 of in een ander overgemaakt medisch attest zou vermeld worden dat hij niet in staat is te reizen. Gelet op het voormelde drong een onderzoek van verzoeker zich niet op, te meer daar uit de tekst van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins een verplichting kan worden afgeleid om een aanvrager van een verblijfsmachtiging om medische redenen aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

2.6. In het advies van de arts-adviseur van 16 september 2011 waarop de bestreden beslissing steunt, worden verschillende bronnen aangehaald om te besluiten dat de benodigde medicatie en zorgen voor verzoekers aandoening beschikbaar zijn in Kosovo en in de voetnoten van de bestreden beslissing wordt verwezen naar specifieke informatie waarvan de neerslag zich bevindt in het administratief dossier op grond waarvan besloten wordt dat de medicatie en nodige zorgen financieel toegankelijk zijn voor verzoeker.

2.7. Waar verzoeker betoogt dat de verwerende partij haar eigen bronnen gebruikt om te stellen dat verzoeker wel de nodige zorgen zou krijgen en niet motiveert aangaande de door hem in zijn in punt 1.1. bedoelde aanvraag aangehaalde bronnen dient de Raad op te merken dat de formele motiveringsplicht niet vereist dat de verwerende partij indien zij over recente en gedetailleerde informatie beschikt waaruit blijkt dat de benodigde zorgen en medicatie voor verzoekers aandoening beschikbaar zijn in Kosovo, zij nog specifiek dient te motiveren aangaande algemene landenrapporten inzake Kosovo en een algemeen voor niet-Kosovaren bestemd reisadvies die bovendien dateren van april, mei en juli 2009. Met zijn verwijzing naar deze rapporten en zijn bloot betoog dat het door de Dienst Vreemdelingenzaken vermelde ziekenhuis – verzoeker bedoelt allicht het ziekenhuis vermeld in het advies van de arts-adviseur van 16 september 2011 – louter over huisartsen beschikt, slaagt verzoeker er niet in de vaststelling in de bestreden beslissing onderuit te halen dat de benodigde zorgen en medicatie voor zijn aandoening beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo, die steunt op bovenvermelde specifieke informatie. Deze vaststelling dringt zich des te meer op aangezien in het landenrapport Kosovo van de IOM van april 2009 dat verzoeker overmaakte bij zijn in punt 1.1. bedoelde aanvraag kan gelezen worden (p. 5): *“Nevertheless, there is a favourable environment for accelerating reforms, supported also by the “Mental Health Strategy 2008-2011 of the MOH. In this context, the project plays catalytic role”*. Op dezelfde bladzijde kan gelezen worden dat met internationale steun initiatieven ontplooid werden voor mensen met geestelijke gezondheidszorgen en dat *“In 2006 the new Intensive Care Psychiatric Unit (ICPU) of the UCC in Prishtine/Pristina should have taken up its function.”*

2.8. Waar verzoeker er ten slotte over valt dat de verwerende partij aangaande zijn voorgehouden Roma-origine in de bestreden beslissing enkel zou stellen dat hij geen persoonlijke bewijzen verstrekt dat hij omwille van zijn Roma-etnie slecht zou behandeld worden in Kosovo, dient de Raad op te merken dat dit betoog op grond van een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing feitelijke grondslag mist, aangezien ze ook stelt: *“Hoewel de Kosovaarse regering zelf vaststelt dat de Roma-gemeenschap tot de armste en meest kwetsbare gemeenschappen in Kosovo behoort, maakt de studie van de grondwet, de wetgeving en de “Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015” duidelijk dat de jonge republiek zich niet alleen bewust is van haar multi-etnische samenstelling en de aanwezigheid van minderheden, maar dat er haar ook alles aan gelegen is een rechtsstaat te creëren waar gelijkheid voor de wet, gelijke toegang tot haar instellingen en de volstrekte afwezigheid van discriminatie de hoekstenen van uitmaken. De bescherming tegen discriminatie wordt expliciet benoemt als een actieve verantwoordelijkheid van de staat. Inclusiviteit en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg.”* Met zijn bloot betoog dat de verwerende partij niet afdoende onderzocht heeft dat hij niet zou gediscrimineerd worden omwille van het feit dat hij Roma is, kan hij voormelde motivering van de bestreden beslissing niet onderuit halen. Zijn verwachting naar bijkomend onderzoek op dit vlak klemmt des te meer aangezien de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen in zijn in punt 1.2. bedoelde beslissing die in beroep bevestigd werd door de Raad het volgende stelde: *“Het beleid van de Kosovaarse overheid is gericht op de integratie van de Roma-minderheid en niet op discriminatie of vervolging. De nieuwe Kosovaarse grondwet, die op 15 juni 2008 van kracht werd, verbiedt expliciet discriminatie op grond van etnie. Daarnaast heeft Kosovo een antidiscriminatiewet die eveneens*

discriminatie ondermeer op grond van etniciteit verbiedt. De Kosovaarse overheid beperkt zich niet tot het louter tot stand brengen van de nodige wetgeving, maar formuleert tevens concrete plannen ter verbetering van de moeilijke sociaal-economische positie en discriminatie inzake gezondheidszorg, onderwijs, tewerkstelling,.... van de Roma. Zo ontwikkelde ze een strategisch plan voor de integratie van de RAEgemeenschap. Het plan heeft betrekking op de periode 2009-2015 en richt zich vooral op de volgende onderwerpen: huisvesting, werkgelegenheid, onderwijs, gezondheidszorg, antidiscriminatie, veiligheid, rechten van minderheden, politieke participatie en vertegenwoordiging, en vrouwen. Dergelijke maatregelen getuigen van een gestage vooruitgang in het bevorderen van minderheden-rechten in het naoorlogse Kosovo.”

Het eerste middel is ongegrond.

2.9. In een tweede middel werpt verzoeker de schending op van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoeker betoogt als volgt:

“1. Op elk bestuur rusten de beginselen van behoorlijk bestuur, zo ook het zorgvuldigheidsbeginsel. Het zorgvuldigheidsbeginsel impliceert dat een bestuur zijn beslissing zorgvuldig dient voor te bereiden, zich dient te baseren op correcte feitenvinding, zich voldoende dient te informeren, belangen dient af te wegen etc.

(A. MAST, e.a., Overzicht van het Belgisch administratief recht, Mechelen, Kluwer, 2002, 53-54.)

2. De DVZ dient zijn beslissing met de nodige zorgvuldigheid te nemen, dit onder meer door zich te baseren op alle elementen van het dossier.

In casu dient opgemerkt te worden dat de DVZ zich louter op eigen informatiebronnen baseert om het verzoek tot regularisatie om medische redenen van verzoeker ongegrond te verklaren.

Hoger werd er reeds op gewezen dat de Dienst Vreemdelingenzaken en diens raadgevend geneesheer geen acht hebben geslagen op de inhoud van de verslagen van de behandelend psychiater van verzoeker. Dit maakt een schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel. Het is op aanraden van DVZ dat er medische verslagen dienen te worden aangebracht en dat de toestand in het land van herkomst te schetsen. Verzoeker heeft dit alles gedaan. Het is dan ook onzorgvuldig om deze informatie niet te onderzoeken, minstens niet te beargumenteren waarom deze ter zijde wordt geschoven.

3. Voor wat betreft de medische toestand van verzoeker baseert DVZ zich louter op het advies van de raadgevend geneesheer, een advies dat niet strookt met de zienswijze van de behandelend geneesheer. Het is onzorgvuldig om een beslissing te nemen over de medisch preciaire situatie van verzoeker zonder acht te slaan om de mening van de persoon die de situatie van verzoeker het best kan inschatten, nl. zijn behandelend psychiater.

4. Voor wat betreft de toestand in Kosovo baseert DVZ zich louter op eigen bronnen om te beslissen dat een terugkeer van verzoeker geen schending zou uitmaken van de Europese Richtlijn 2004/83/EG of art. 3 EVRM. Deze bronnen stroken niet met de door verzoeker bijgebrachte informatie. DVZ kon geen zorgvuldige beslissing nemen zonder de bronnen van verzoeker te bestuderen en na te gaan of deze informatie al dan niet correct is. Het zorgvuldigheidsbeginsel werd dan ook geschonden. Dat het middel bijgevolg ernstig is.”

2.10. Verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

“(…) De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (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. Verzoeker maakt niet aannemelijk, zoals blijkt uit wat voorafgaat, dat de verwerende partij, bij het nemen van de bestreden beslissing, niet uitging van een correcte feitenvinding of dat laatstgenoemde onzorgvuldig was bij de voorbereiding van de beslissing. Het zorgvuldigheidsbeginsel is niet geschonden. Het loutere feit dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit geconcludeerd werd dat verzoeker kan reizen, er geen mantelzorg nodig is en een terugkeer naar het land van herkomst vanuit medisch standpunt mogelijk is gelet op de beschikbare behandeling in Kosovo, niet overeenstemt met de attesten die verzoeker bij zijn aanvraag heeft gevoegd, betekent geenszins dat het onderzoek onzorgvuldig gevoerd werd. Verzoeker maakt dit alleszins niet aannemelijk. Zoals reeds uiteengezet in het eerste middel valt de uiteindelijke appreciatie aangaande de beschikbaarheid van de medische zorgen toe aan de ambtenaar-geneesheer conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Eveneens

blijkt uit het advies dat met alle medische attesten die door verzoeker werden bijgevoegd rekening werd gehouden en dat ze werden geanalyseerd. Er dient tevens op gewezen te worden dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond. Het tweede middel is niet ernstig.”

2.11. Gelet op de door verzoeker geuite kritiek ter ondersteuning van het tweede middel, volstaat het te verwijzen naar de bespreking van het eerste middel. De Raad herhaalt dat uit het gegeven dat de aanvraag om verblijfsmachtiging ongegrond wordt verklaard, niet kan afgeleid worden dat de bestreden beslissing tot stand kwam *“zonder acht te slaan om (sic) de mening van de persoon die de situatie van verzoeker het best kan inschatten, nl. zijn behandelend psychiater.”* Verzoeker lijkt het oordeel van de behandelend psychiater van doorslaggevend belang te vinden, maar de Raad wijst erop dat, gelet op het gestelde in artikel 9 ter, §1, van de Vreemdelingenwet, het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren die de gemachtigde van de staatssecretaris een advies verschaft of de aandoening een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit van de aanvrager en of de noodzakelijke behandeling voor de aandoening van de aanvrager beschikbaar is in diens land van herkomst, wat de arts-adviseur in casu op een gemotiveerde wijze gedaan heeft.

Voor zover verzoeker nog een medisch attest van 28 november 2011 bij zijn verzoekschrift voegt, dient de Raad op te merken dat de Raad de wettigheid van de bestreden beslissing niet kan gaan beoordelen aan de hand van een stuk dat dateert van na het treffen van de bestreden beslissing en waarvan de verwerende partij niet op de hoogte kon zijn op het ogenblik dat zij de bestreden beslissing trof. De Raad merkt bovendien op dat de behandelend psychiater hierin na een beschrijving van de vrees voor de toekomst van verzoeker eraan toevoegt: *“Uiteraard betreft het hier niet meer echt een medisch-psychiatrische argumentatie, zodat ik mij ook terughoudend moet opstellen naar oordeel en advies”*. en besluit *“Het blijft uiteraard aan de bevoegde instanties om hierover te oordelen en de huidige beslissing te handhaven dan wel te wijzigen.”*

Het tweede middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig februari tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA