



Arrest

nr. 218 153 van 13 maart 2019
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CAMERLYNCK
Cartonstraat 14
8900 IEPER

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, op 12 november 2018 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 5 oktober 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 december 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 januari 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat H. CAMERLYNCK verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat J. TASSENOY, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 20 april 2017 dienden verzoekers 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. Deze aanvraag werd op 22 juni 2017 onontvankelijk verklaard.

1.3. Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) met nr. 206 611 van 6 juli 2018 werd deze beslissing vernietigd.

1.4. Op 5 oktober 2018 werd een nieuwe beslissing genomen waarbij de aanvraag ongegrond werd verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om de machtiging tot verblijf die op datum van 22.04.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

K., D. (RR: …)

Geboren te K. M. op 09.05.1992

K., V. (RR: …)

Geboren te B. M. op 19.07.1991

+ minderjarige dochter:

K., E., °17.01.2015

Nationaliteit: Albanië

adres: (…)

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

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor K., D. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 04.10.2018 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Albanië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaart te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

(…)”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat zij uiteenzetten als volgt:

“Het beroep is gegrond op een schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet en op een schending van de materiële motiveringsverplichting. De aangehaalde motieven van de bestreden beslissing kunnen niet gevolgd worden.

1. De bestreden beslissing is gebaseerd op het verslag van arts-adviseur Dr. C. B. dd. 04.10.2018 (stuk 1).

2. In dit verslag vermeldt de arts-adviseur de standaard medische getuigschriften die door Dr. M., neuropsychiater, neergelegd werden, nl. de getuigschriften dd. 19.04.2017 en dd. 24.09.18, alsook een

psychiatrisch verslag dd. 24.09.2018. De arts-adviseur maakt een samenvatting van deze getuigschriften/verslagen, en schrijft een korte inhoud neer.

De arts-adviseur maakt volgende samenvatting :

'In samenvatting kunnen we het volgende stellen :

- Het betreft hier een dame van heden 26 jaar afkomstig uit Albanië
- Als ziektebeeld vertoont zij een vitale depressie, mogelijks schizofrenie
- Ze is psychisch familiaal belast
- Heden is zij zwanger waardoor therapie medicamenteus niet mogelijk is
- Betrokkene wil ook geen therapie of medicatie.'

Daarna vermeldt de arts-adviseur kort dat er wegens de zwangerschap een relatieve tegenindicatie tot reizen is, dat er mantelzorg nodig is, dat er reeds in het thuisland psychiatrische problemen waren en dat tweede verzoekster weinig therapietrouw is.

3. De rest van het verslag van arts-adviseur Dr. C. B. (blz. 2 - 4) bestaat uit een onderzoek of de medische zorgen en opvolging in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn.

Er wordt bijgevolg in dit verslag niet onderzocht of er al dan niet medische redenen zijn die noodzaken dat tweede verzoekster nog verder in België zou blijven.

Nochtans vermeldde psychiater Dr. J. M. in zijn medisch getuigschrift dat tweede verzoekster paranoïde is, dat zij hallucinaties heeft en dat zij uitermate depressief is.

De arts-adviseur is hierop onvoldoende ingegaan, en ze heeft haar verslag beperkt tot een aantal vaststellingen.

4. De arts-adviseur moet zijn verslag voldoende motiveren. De motivering van dit verslag moet duidelijk, concreet, precies en volledig zijn. En in het geval dat de arts-adviseur een ander oordeel heeft dan het oordeel van een gespecialiseerde arts (in casu werd een verslag van een psychiater voorgelegd) moet de motivering van de arts-adviseur des te concreter en pertinenter zijn. Een andersluidend oordeel van de arts-adviseur impliceert immers dat hij tot het besluit komt dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, dat deze gespecialiseerde arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem opgestelde medische attesten. De arts-adviseur moet daarom duidelijk preciseren op welke gronden hij zich steunt voor zijn afwijkend oordeel. Zo niet is het beslissende advies van de arts-adviseur niet afdoende gemotiveerd (RvV, nr. 121.375, dd. 24 maart 2014).

Er is door de arts-adviseur onvoldoende gemotiveerd waarom de stellingname van psychiater Dr. J. M. niet kan bijgetreden worden. De beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur doet geen afbreuk aan de motiveringsplicht. De beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur betekent niet dat diens vaststellingen steeds volstaan om een medische regularisatieaanvraag te weigeren (RvS, nr. 224.723, van 18 september 2013).

Zoals supra aangetoond, is er een schending van art. 9ter Vreemdelingenwet en een schending van de materiële motiveringsverplichting. De bestreden beslissing dient vernietigd te worden."

2.2. De bestreden beslissing is gesteund op het medisch advies van de arts-adviseur van 4 oktober 2018 dat samen met de bestreden beslissing aan de verzoekers werd betekend. De motieven van dit advies maken aldus deel uit van de bestreden beslissing. Dit advies luidt als volgt:

"(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20-4-2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 19-4-2017 van Dr. M., neuropsychiater, met de volgende informatie:

- Familiale belasting psychiatrisch, verder geen gekende ziektes in de voorgeschiedenis

- *Huidige pathologie: sedert(?) jaar fel toegenomen psychische decompensatie met ernstige depressie, suïcide gevaar, agressie, slaapstoornissen angst, visuele en auditieve hallucinaties. Bijkomend wegblijven van de menstruatie*
- *Betrokkene weigert voorgeschreven medicatie*
- *Voorgeschreven medicatie: deanxit en xanax*
- *Opname is aangewezen, mogelijks op termijn nood aan collocatie*

Een actualisatie werd aangevraagd:

- Standaard medische getuigschrift d.d. 24-9-2018 van Dr. M., psychiater met de volgende informatie:

- *Familiale belasting psychiatrisch, geen somatische ziekten*
- *Mutisme, geen gesprek mee te voeren; paranoid, hoort stemmen. depressief dreigt soms mei suïcide, verricht niets in het huishouden*
- *Heden geen medicatie gezien zwanger*
- Psychiatrisch verslag van Dr. M., neuropsychiater d.d. 24-9-2018: opvolging sinds 18-4-2017.*
- Heden 7 maanden zwanger, ernstige vitale depressie differentieel diagnose schizofrenie. Medicatie heden niet aangewezen, betrokkene wil geen op puntstefung of therapie*

In samenvatting kunnen we het volgende stellen:

- Het betreft hier een dame van heden 26 jaar afkomstig uit Albanië*
- Als ziektebeeld vertoont zij een vitale depressie, mogelijks schizofrenie*
- Zij is psychisch familiaal belast*
- Heden is zij zwanger waardoor therapie medicamenteus niet mogelijk is*
- Betrokkene wil ook geen therapie of medicatie*

Heden is er een relatieve tegenindicatie tot reizen vermits betrokkene zwanger is. Na de bevalling vervalt deze tegenindicatie.

Betrokkene heeft de zorg van haar man nodig» Een indicatie voor medische mantelzorg werd vermeld in het dossier maar niet gespecificeerd onder welke vorm.

In het kader van haar chronische depressieve toestand willen we de volgende opmerking toevoegen: betrokkene is gekend van in haar thuisland met psychiatrische problemen maar heeft nooit echte hulp aanvaard» Bijkomend zijn er in het dossier argumenten dat zij weinig therapietrouw is. Heden is medicamenteuze behandeling onmogelijk gezien de zwangerschap, maar consequent gedrag van betrokkene kan niet weerhouden worden uit de eerdere getuigschriften, evenmin zijn er bewijzen dat zij heden eventueel niet medicamenteuze therapie volgt. We spreken hier over een vooraf bestaande toestand van voor de aankomst in België.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

- Aanvraag Medcoi van 30-3-2018 met het unieke referentienummer 10967*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de psychiatrische verzorging en opvolging die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in haar thuisland: psychiaters en psychologen zijn beschikbaar, evenals de mogelijkheid van opname en crisisinterventie. Bijkomend is de hulp en ondersteuning via thuiszorg ook beschikbaar.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou

worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het gezondheidssysteem in Albanië is vastgelegd door de "Health Care Law" met het Ministerie van Volksgezondheid als belangrijkste verantwoordelijke coördinator. Daarnaast zijn het "Health Insurance Fund", het "Public Health Institute" en lokale autoriteiten de voornaamste partners. De wet van 1994 "On Health Insurance in the Republic of Albania" stelt dat gezondheidszorg is gebaseerd op solidariteit, gelijkheid en partnership tussen kopers, dienstverleners en begunstigden, met de intentie dat de verplichte ziekteverzekering die sinds 1995 geldt in Albanië, de enige instantie wordt voor betaling en terugbetaling in de drie domeinen van de gezondheidszorg namelijk primaire zorg, terugbetaling van medicatie en hospitalisatie. Toch evolueert heden de gezondheidszorg van een gecentraliseerd naar een meer gedecentraliseerd systeem evenwel met dezelfde partners. Er bestaat in Albanië een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werkloze mensen, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen,...), betaalt de staat de bijdragen.⁴ Iemand die verzekerd is hoeft in de primaire gezondheidszorg niet te betalen voor een consultatie, en evenmin voor bepaalde medicatie of tests. Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voor de medicatie die hij aankoopt bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziekenfonds en het zorgcentrum waar de zorgen versterkt werden. Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een 'gezondheidskaart' verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem.

Op gebied van sociale zekerheid zijn er verschillende vergoedingen zoals uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeitsuitkeringen bij definitieve arbeidsongeschiktheid.

Specifiek voor betrokkene is de zorg toegankelijk. De zorg voor mentale aandoeningen is aanwezig in de 3 echelons van de gezondheidszorg zowel primaire, secundaire als tertiaire niveau met de ontwikkeling van gemeenschapscentra specifiek voor mentale problemen, hospitalisatie eenheden, diensten voor dagopvang en een gespecialiseerde dienst in het ziekenhuis in Tirana (tertiaire zorg). In deze centra wordt alle pathologie behandeld en in de publieke zorg is de verzorging gratis. Bijkomend dient vermeld te worden dat de mentale zorg een zeer open visie ontwikkeld heeft met een zogenaamde "open deur" politiek, die de toegankelijkheid dient te bevorderen. Dit laat ook specialisatie toe in het nieuwe UHC Mother Theresa.

Betrokkene verblijft hier met haar echtgenoot. Hij legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor zijn vrouw.

Uit het administratief dossier kunnen we besluiten dat beiden nog familie in Albanië wonen heeft. Het is zeer onwaarschijnlijk dat zij daar eventueel zo nodig geen tijdelijke opvang of steun kunnen krijgen.

In het kader van eventuele mantelzorg, die wordt heden door de echtgenoot geboden en kan zonder problemen in Albanië verder gezet worden.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de depressie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico

inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Albanië."

2.2. Verzoekers betogen in essentie dat in het medisch advies niet werd onderzocht of er al dan niet medische redenen zijn die vereisen dat de aanwezigheid van verzoekster in België nog noodzakelijk zou zijn.

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

In zijn arrest van 16 oktober 2014 met nummer 228.778 heeft de Raad van State erop gewezen dat artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet twee onderscheiden hypothesen voorziet voor het toekennen van een medisch verblijfsrecht:

1. Ofwel gaat het om een ziekte die zodanig is dat zij een reëel risico met zich meebrengt voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, hetgeen impliceert dat het gaat om een ziekte met een maximale graad van ernst die maakt dat de verwijdering van de zieke vreemdeling naar zijn land van herkomst niet in het vooruitzicht kan worden gesteld, zelfs niet wanneer daar een adequate medische behandeling voorhanden zou zijn. Gelet op de wetswijziging van januari 2012 moet het hier gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en waarvan het vaststaat en zeker is dat deze ziekte op relatief korte termijn de fysieke integriteit of het leven zal aantasten;
2. Ofwel gaat het om een ziekte die zodanig is dat zij een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst of verblijf geen enkele adequate behandeling bestaat. In dit geval gaat het om een ziekte, die weliswaar een zekere graad van ernst vertoont, maar die niet *a priori* uitsluit dat de betrokken vreemdeling kan worden verwijderd naar het land van herkomst en waarbij het erop aankomt om te onderzoeken of de afwezigheid van een adequate behandeling voor de betrokkene een reëel risico met zich meebrengt op een behandeling die strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Uit de lezing van het medisch advies blijkt duidelijk dat verzoekster zorg nodig heeft, maar dat uit de informatie in het administratief dossier blijkt dat de zorgen en de opvolging in het land van herkomst beschikbaar zijn, alsook toegankelijk. Dit wordt door verzoekers niet betwist, doch zij betogen in essentie dat de arts-adviseur niet heeft gemotiveerd omtrent de eerste hypothese van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Hoewel verzoekers ten dele kunnen worden bijgetreden dat de arts-adviseur in het besluit van haar advies zich heeft beperkt tot de vaststelling dat verzoeksters aandoening kan worden behandeld in het land van herkomst, met name de tweede hypothese, tonen verzoekers niet aan dat daarmee werd voorbijgegaan aan concrete elementen in het dossier. Nergens blijkt immers dat de aandoening van die aard is dat deze actueel een bedreiging voor het leven inhoudt, derwijze dat een terugkeer naar Albanië uitgesloten is. Verzoekers voeren zulks ook niet aan. Daarbij merkt de Raad op dat de arts-adviseur zich wel degelijk heeft uitgesproken over de mogelijkheid tot reizen en heeft geoordeeld dat er een tegenindicatie was voor de duur van verzoeksters zwangerschap.

Waar verzoekers aanvoeren dat meer specifiek moest worden gemotiveerd met betrekking tot de aandoening zelf, gaan zij uit van een verkeerde lezing van het advies. Het advies van de behandelende geneesheer-specialist wordt door de arts-adviseur immers nergens betwist. De arts-adviseur stelt echter vast dat verzoekster kan worden behandeld in het land van herkomst, zodat er geen nood is aan een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers voeren geen elementen aan ter weerlegging van dit gemotiveerde standpunt.

Het middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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.

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 dertien maart tweeduizend negentien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT