

Arrest

nr. 277 442 van 15 september 2022
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
2. X
handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X
X
X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie

DE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Syrische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 9 juni 2022 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 van 25 april 2022 waarbij een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd 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 het verzoek en de instemming om gebruik te maken van de louter schriftelijke procedure met toepassing van artikel 39/73-2 van voormelde wet.

Gelet op de beschikking van 30 juni 2022 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 11 juli 2022.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers arriveerden op 26 november 2019 in het Rijk en dienden op 2 december 2019 een verzoek om internationale bescherming in.

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) nam op 5 februari 2020, na te hebben vastgesteld dat er in Italië reeds een internationale beschermings-

status aan verzoekers en hun minderjarige kinderen werd toegekend, ten aanzien van M.A en N.A., de beslissing om hun verzoeken om internationale bescherming onontvankelijk te verklaren. Verzoekers stelden tegen deze beslissingen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest nr. 240 021 van 25 augustus 2020 verwierp de Raad de beroepen die werden ingesteld tegen de beslissingen van de commissaris-generaal van 5 februari 2020.

1.4. De gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie nam op 15 september 2020 ten aanzien van M.A. en N.A. de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten

1.5. Op 24 september 2020 dienden verzoekers voor hun minderjarige dochter, N.A., een verzoek om internationale bescherming in.

1.6. Bij aangetekend schrijven van 24 maart 2021 dienden verzoekers een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd. Zij verwezen hierbij zowel naar de medische problemen van M.A als deze van R.A.

1.7. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie nam op 28 april 2021 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf, gegrond op de medische problemen van R.A., wordt verworpen. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie nam dezelfde dag ook de beslissing om de verblijfsaanvraag die was gegrond op de medische problemen van M.A. af te wijzen. Verzoekers stelden tegen deze beslissingen een beroep in bij de Raad.

1.8. Bij arrest nr. 262 275 van 14 oktober 2021 vernietigde de Raad de beslissing van 28 april 2021, waarbij verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf, die was gegrond op de medische problemen van R.A., wordt verworpen. Bij arrest nr. 262 276 van 14 oktober 2021 verwierp de Raad het beroep gericht tegen de beslissing van 28 april 2021 waarbij verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf, die was gegrond op de medische problemen van M.A., wordt afgewezen.

1.9. De commissaris-generaal nam op 25 oktober 2021 de beslissing waarbij het verzoek om internationale bescherming dat met betrekking tot verzoekers minderjarige dochter, N.A., werd ingediend onontvankelijk wordt verklaard. Verzoekers stelden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

1.10. Verzoekers dienden op 8 november 2021 een nieuw verzoek om internationale bescherming in.

1.11. Bij arrest nr. 269 837 van 15 maart 2022 verwierp de Raad het beroep dat verzoekers instelden tegen de beslissing van de commissaris-generaal van 25 oktober 2021.

1.12. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie nam op 25 april 2022 een nieuwe beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om, op grond van de medische problemen van R.A., tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 10 mei 2022 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 24.03.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[A.M.] [...]

[A.N.] [...]

+ kinderen:

[A.R.] [...]

[A.G.] [...]

[A.N.] [...]

Nationaliteit: Syrië

[...]

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 [A.R.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 25.04.2022 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet konden worden weerhouden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van terugname, Italië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

We herinneren eraan dat artikel 9ter bepaalt dat "de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft". Het is derhalve aan de aanvragers om elk document dat zij van plan zijn neer te leggen, rechtstreeks aan de Dienst Vreemdelingenzaken toe te zenden, als onderdeel van hun 9ter-aanvraag. Onze administratie is immers "niet verplicht de aanvraag van de verzoeker aan te vullen met stukken die binnen andere procedures zijn ingediend of die als bijlage bij een beroep zijn gevoegd" (RVV n°203976 van 18/05/2018)."

In het bijgevoegde medisch advies van de ambtenaar-geneesheer kan het volgende worden gelezen:

"[A.R.] [...]

Vrouwelijk

Nationaliteit: Syrië (Arabische Rep.)

[...]

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 24.03.2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Consult d.d. 07-09-2020 wegens tweemaal auto-intoxicatie: PTSD met stemmingsstoornissen en depressie
- Verslag opname kinderpsychiatrie 11-11-2020 tot 02-12-2020
- Consult 20-01-2021 wegens chronische suïcidaliteit wegens PTSD planning opname
- Standaard medisch getuigschrift d.d. 28-01-2021 van Dr. [M.], kinderpsychiater met de volgende informatie:
 - o PTSD met stemmingstoornissen, depressie en suïcidaliteit
 - o Medicatie Abilify
- Opname orthopedie november 2020 na val met olecranon fractuur, contusio calcanei en indeukingsfractuur T12-L1: conservatieve therapie

Vermits de informatie gedateerd is werd een actualisatie aangevraagd met duidelijke vraag naar actuele situatie, opvolging prognose en eventueel verslag van de opnames.

Volgende documenten werden ons overgemaakt:

- SMG d.d. 17-03-2020 van Dr. [H.], huisarts, met volgende informatie (vermoedelijk verkeerde datum ingevuld):

- o Sinds 2020 opvolging wegens psychische problematiek met decompensatie en randpsychotische belevenis.
- o Reeds verschillende malen suicide poging = appel-suicidepogingen, intoxicatie met kuisproducten tweemaal, slaapmedicatie, Dafalgan, éénmaal defenestratie met verschillende breuken tot gevolg
- o Gekend met theatrale persoonlijkheidsstoornis en suicidaliteit
- o Actuele therapie : Olanzapine
- Schrijven 01-04-2022: dubbel verslag na opname 19-08-2020 na auto-intoxicatie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een jonge dame van actueel 17 jaar van Syrische origine, met verblijfstatus in Italië, betreft die een theatrale persoonlijkheidstoornis vertoont, met zelfmoordneigingen = appel-suicidepogingen (vragen om aandacht) (incidenten van auto-intoxicatie gerapporteerd in 2020, na deze periode geen acuut incident meer gedocumenteerd). Als actuele therapie weerhouden we Olanzapine. Een bewijs van actueel psychische opvolging wordt niet geleverd ondanks de vraag bij de actualisatie. De nood aan opvolging wordt niet ontkend maar de nood aan specifieke opvolging door een kinderpsychiater wordt niet meer weerhouden wegens ontbreken van bewijs, ook omwille van de leeftijd van betrokkene die eerder een jong volwassene is dan een kind. De vertrouwensband die eerder aangehaald werd, wordt niet weerhouden vermits een reguliere opvolging niet bewezen wordt.

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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):

Betrokkene heeft een verblijfsvergunning voor Italië.

Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Italië als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Italië.

Italië kende een democratisering en hervorming van de psychiatrie door de Basaglia Law of Law 180 (Italiaans : Legge Basaglia, Legge 180) is de Italiaanse Mental Health Act van 1978 die een grote hervorming van het psychiatrische systeem in Italië betekende , richtlijnen bevatte voor de sluiting van alle psychiatrische ziekenhuizen en leidde tot hun geleidelijke vervanging met een hele reeks gemeenschapsgerichte diensten, inclusief instellingen voor acute intramurale zorg. De Basaglia-wet vormt de basis van de Italiaanse wetgeving inzake geestelijke gezondheid. Basaglia-wet - <http://www.legge180.it/Testodilegge/tabid/53/Default.html>
https://nl.qaz.wiki/wiki/Basaglia_Law#Dichotomy_in_mental_health_treatment

De organisatie van de geestelijke gezondheidszorg in Italië, in overeenstemming met de huidige wetgeving, voorziet in de volgende soorten gecoördineerde structuren binnen een "departementaal" model (DSM, Department of Mental Health) Het netwerk van geestelijke gezondheidszorg, op salute.gov.it .

Psychiatrische ziekenhuizen in Italië - Wikipedia

- centra voor geestelijke gezondheidszorg (CSM), voor de uitvoering van interventies op het grondgebied;
- psychiatrische diagnose- en behandelingsdiensten (SPDC), voor ziekenhuiszorg;
- dagcentra en dagziekenhuizen, voor revalidatieactiviteiten in een semi-residentieel regime;
- faciliteiten voor revalidatieactiviteiten in een residentieel regime.

Ten slotte werden in 2013 de OPG's (Gerechtelijke Psychiatrische Ziekenhuizen) gesloten, vervangen door de Residenties voor de uitvoering van veiligheidsmaatregelen.

De 76 gestichten die in 1978 actief waren, zijn vervangen door:

- 695 centra voor geestelijke gezondheidszorg
- 320 SPDC (Dienst Psychiatrische Diagnose en Behandeling)
- 257 Dagziekenhuis, 481 kinderdagverblijven
- 1.341 residentiële voorzieningen (C.T.R. therapeutische revalidatie gemeenschap - G.A. appartementengroep - C.A. woongemeenschap)
- 433 sociale ondernemingen (residentieel en semi-residentieel)

Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat betrokkene binnen dit netwerk geen aangepaste zorg zou kunnen vinden.

Beschikbaarheid Olanzapine: Search Medication AIFA Medicines Database (agenziafarmaco.gov.it)

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat zo nodig de psychiatrische zorg beschikbaar is in Italië, een zorg die actueel niet als bewezen kan beschouwd worden gezien het ontbreken van recente opvolging ondanks specifieke vraag.

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 of terugname 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 privésysteem 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.

Betrokkene heeft samen met de rest van het gezin het statuut van begunstigde internationale bescherming in Italië en heeft er aldus een geldige verblijfsvergunning. Desgevallend worden de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Italië onderzocht.

Asielzoekers en begunstigden van internationale bescherming moeten zich registreren bij de Servizio Sanitario Nazionale. Zij krijgen een gelijkwaardige behandeling en hebben dezelfde rechten en plichten met betrekking tot verplichte bijstandssysteem als Italiaanse burgers. Wat betreft de registratie bij de Nationale Gezondheidsdienst, dient men zich aan te melden bij de Azienda sanitaria locale van de gemeente waar men verblijft. Eens geregistreerd, ontvangt men een Europese verzekeringskaart, een Tessera europea di assicurazione malattie waarvan de geldigheidsduur overeenstemt met de duur van de verblijfskaart. Op die manier komt men in aanmerking voor bepaalde gezondheidsdiensten, zoals de vrije keuze van een huisarts (uit een lijst voorzien door de Azienda sanitaria locale) en gratis hospitalisatie in publieke ziekenhuizen en sommige private, gesubsidieerde, instellingen. Deze medische bijstand geldt eveneens voor de gezinsleden van de persoon in het bezit van de verzekeringskaart.

Betrokkene heeft nood aan mentale gezondheidszorg. In maart 2020 lanceerde de Italiaanse overheid een nationale mentale gezondheidsdienst. Het programma werkt met nationale instellingen en regionale verenigingen om op die manier gratis mentale noodhulp te kunnen aanbieden via psychologen en psychoanalisten. Op die manier kan men makkelijk via de dokter doorverwezen worden naar 1 van de centra binnen dit netwerk. Op de website van het Dipartimenti Salute Mentale kan betrokkene nagaan welke diensten er beschikbaar zijn in de stad waar ze verblijft.

Volgens de wet mag een asielzoeker beginnen werken vanaf de 60ste dag na het indienen van zijn asielaanvraag. Deze vergunning kan echter niet omgezet worden in een echte werkvergunning of verblijfskaart. Begunstigden internationale bescherming zoals dus ook de ouders en meerderjarige broer van betrokkene, hebben zoals Italiaanse onderdanen toegang tot de arbeidsmarkt. De ouders en meerderjarige broer van betrokkene leggen geen attest van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Er is geen indicatie dat de ouders betrokkene en de broer, eens teruggekeerd, niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in Italië. Niets weerhoudt hen om via het uitoefenen van een job bij te dragen tot de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte zorgen voor hun dochter/zus.

Begunstigden van internationale bescherming hebben recht op en toegang tot dezelfde sociale zekerheidsvoordelen en medische zorgen als Italiaanse burgers. Om van bepaalde voordelen (zoals inkomenssteun) te genieten is er wel een minimumtermijn van verblijf op Italiaans grondgebied vereist. Ten slotte dient nog opgemerkt te worden dat Italië, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg

om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Italië.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie 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 Italië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van verblijf, (Italië)."

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te hunnen laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 3, 6, 28 en 29 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind, aangenomen te New York op 20 november 1989 en goedgekeurd bij wet van 25 november 1991 (hierna: het Kinderrechtenverdrag), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheids-beginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Hun betoog luidt als volgt:

"A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 25 april 2022 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

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

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

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

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

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

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 25 april 2022.

B. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKER

2. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft.

Het is vervolgens aan de arts-adviseur om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:

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

(...)

De 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 arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

- of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;*
- wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn;*
- van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;*
- haar graad van ernst;*
- en de noodzakelijk geachte behandeling.*

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

3. De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 25 april 2022.

De verzoekende partij kan vaststellen dat de arts-adviseur de aandoening van verzoeker wel beschrijft in het opgestelde advies, maar dat door de arts-adviseur geen oordeel wordt gevormd over de graad van ernst van de ziekte van de minderjarige [R.].

Door de arts-adviseur wordt aangehaald dat de minderjarige [R.] een "theatrale persoonlijkheids-stoornis" vertoont, met "zelfmoordneigingen". De arts-adviseur geeft evenwel niet aan hoe ernstig deze aandoening (de weerhouden persoonlijkheidsstoornis) zou zijn. De verzoekende partij kan hierdoor niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie actueel inschat (de graad van ernst van de ziekte van verzoeker, zoals weerhouden door de arts-adviseur).

Evenmin wordt door de arts-adviseur een zorgvuldig oordeel gevormd over de noodzakelijk geachte behandeling van de minderjarige [R.], aangezien alleen maar wordt gesteld dat de actuele medicatie van de minderjarige [R.] "Olanzapine" uitmaakt en dat er geen "specifieke opvolging" door een kinderpsychiater wordt aangetoond. De arts-adviseur erkent nochtans weldegelijk dat de minderjarige [R.] nood heeft aan "opvolging", maar over de aard van deze opvolging wordt geen oordeel gevormd door de arts-adviseur. Er werd enkel gesteld dat de specifieke opvolging door een kinderpsychiater niet zou zijn aangetoond. Welke opvolging de arts-adviseur dan wel noodzakelijk acht, wordt niet verduidelijkt.

De beoordeling van de graad van ernst van de aandoening van de verzoekende partij en de noodzakelijk geachte behandeling is te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte en de noodzakelijk geachte behandeling.

Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet stelt: "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"; [...]. Het komt de arts-adviseur dan ook toe om deze, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen.

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid bovendien de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS nr. 154.954 van 14 februari 2006; RvS nr. 167.411 van 2 februari 2007; RvS nr. 43.735 van 25 mei 2010). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en met alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV. NR. 43.735 van 25 mei 2010; RvV nr. 28.599 van 11 juni 2009).

Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE BESCHIKBAARHEID EN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE NOODZAKELIJKE ZORGEN

4. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van verzoeker, oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Italië.

De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS nr. 154.954 van 14 februari 2006; RvS nr. 167.411 van 2 februari 2007; RvS nr. 43.735 van 25 mei 2010). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en met alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV. NR. 43.735 van 25 mei 2010; RvV nr. 28.599 van 11 juni 2009).

5. Door de verzoekende partij werd in de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet gewezen op hun persoonlijke situatie en het gebrek aan zowel de beschikbaarheid als toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in Italië in het geval van verzoeker.

De arts-adviseur erkent in het medisch advies dat de minderjarige [R.] nood heeft aan opvolging (zoals verwoord in het advies: "De nood aan opvolging wordt niet ontkend"), waardoor de verplichte verhuis naar Italië dan ook een breuk betekent met deze - noodzakelijke geachte - opvolging (ook al zou de specifieke opvolging door een kinderpsychiater niet zijn aangetoond).

Er wordt echter niet beoordeeld door de arts-adviseur welke impact deze breuk (de verhuis naar Italië) heeft op de noodzakelijk geachte "opvolging" van de minderjarige [R.].

De minderjarige [R.] heeft nood aan stabiliteit en het aangaan van vertrouwensbanden met haar omgeving (zoals haar dokter, familie, vrienden, enzovoort) die haar verder kunnen ondersteunen om uit het dal te kruipen waarin zij is beland (zoals blijkt uit de overgemaakte medische attesten). Een breuk van deze opgebouwde band met haar omgeving (een vertrouwensband) is dan ook nefast voor de minderjarige [R.].

Daarbij moet ook worden gewezen op artikel 3 van het Kinderrechtenverdrag, volgens hetwelk bij alle beslissingen die kinderen raken, de belangen van het kind voorop moeten worden gesteld.

Dat betekent dat ook de bestreden beslissing in lijn met het Verdrag moet zijn én dat bij elke individuele beslissing de belangen van het betrokken kind in kaart moeten worden gebracht en zwaarder moeten tellen dan andere belangen. Artikel 6 van hetzelfde verdrag noemt het recht op een zo goed mogelijke ontwikkeling van elk kind en de artikelen 28 en 29 voorzien in het recht op (passend) onderwijs, gericht op de zo volledig mogelijke ontplooiing van de persoonlijkheid, talenten en geestelijke en lichamelijke vermogens van het kind.

De vereiste van effectieve rechtsbescherming maakt het noodzakelijk dat de rechtbank de bestreden beslissing nog intensiever toetst wanneer er grondrechten van het kind in het geding zijn.

De bestreden beslissing heeft evenwel als gevolg dat de minderjarige [R.] haar vertrouwde omgeving moet achterlaten, haar vertrouwde school en contacten andermaal worden doorbroken en dat het opvoedingstraject niet kan worden verdergezet.

De verplichting tot het verhuizen naar Italië vormt een inbreuk op de stabiliteit en continuïteit, broodnodig voor een optimale ontwikkeling van een (jong) kind.

De aanwezigheid van de ouders verandert hier niet veel aan. Ter zake kan worden gewezen op verschillende (publiek gemaakte) studies waaruit blijkt dat kinderen van asielzoekers doorgaans meer dan gemiddeld kwetsbaar zijn en opgroeien in een omgeving waar ondersteuning voor het gezin en de opvoeding verre van optimaal is. Ze hebben te maken met een opeenstapeling van risicofactoren die hun ontwikkeling bedreigen. Daar waar andere kinderen en hun ouders voldoende veerkracht, vertrouwen en flexibiliteit hebben om een verhuizing het hoofd te bieden, ontbreken dergelijke beschermende factoren vaak in het leven van een asielzoekerskind. Het veelvuldig verhuizen vormt daarom een extra ontwikkelingsrisico voor asielzoekerskinderen.

Daarnaast komt ook het recht op onderwijs in het gedrang. Nog los van een eventuele aanpassingsperiode die van invloed kan zijn op de studieprestaties, rijst de vraag naar de uitwisseling van informatie tussen scholen over het functioneren van het betreffende kind, zodat aan de nieuwe leerling een gepaste (studie)begeleiding kan worden gegeven.

De bestreden beslissing doorkruist dan ook de primaire belangen van de minderjarige kinderen en schendt de fundamentele grondrechten van de minderjarigen.

Daarbij blijkt zelfs geenszins, gelet op de vermelde motieven in de bestreden beslissing, dat door de gemachtigde op enigerlei wijze rekening werd gehouden met de situatie van de minderjarige [R.].

De primaire belangen van de minderjarige [R.] komen nergens ter sprake, temeer omdat niet wordt beoordeeld door de arts-adviseur welke impact de breuk (de verhuis naar Italië) heeft op de noodzakelijk geachte "opvolging" van de minderjarige [R.].

6. De beoordeling van de arts-adviseur is hierom onzorgvuldig en in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsplichting."

3.2.1. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel dient in casu te worden onderzocht in het raam van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfs-machtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonbaar dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus "een onmogelijkheid om te reizen" bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen "die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst" en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch

probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor dreigt terecht te komen in een situatie die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Verzoekers hebben bij hun aanvraag om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd verwezen naar de gezondheidsproblemen van R.A., hun oudste dochter. Het staat niet ter discussie dat R.A. psychische problemen heeft die resulteerden in een aantal zelfmoordpogingen.

In wat kan worden beschouwd als een eerste onderdeel van hun middel betogen verzoekers dat de door verweerder aangestelde controlearts zich geen oordeel vormde over de ernst van de psychische problemen waaraan R.A. lijdt. Zij verliezen hierbij evenwel uit het oog dat uit het feit dat de ambtenaar-geneesheer onderzocht of de medische zorgen die R.A. behoeft in Italië, het land waar verzoekers een internationale beschermingsstatus genieten, beschikbaar en toegankelijk zijn duidelijk blijkt dat hij de aangevoerde psychische problemen als ernstig beschouwt. Indien de ambtenaar-geneesheer had geoordeeld dat de aangevoerde medische problematiek kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9 § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dan had verweerder verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf, op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, trouwens onontvankelijk moeten verklaren. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft daarenboven expliciet aangegeven van oordeel te zijn dat de inzake R.A. aangevoerde medische problematiek *“een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien [deze] niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt”*. Er kan dan ook niet worden gesteld dat deze arts de ernst van de aandoening niet degelijk heeft beoordeeld.

Verzoekers kunnen ook niet worden gevolgd in hun betoog dat de aangestelde controlearts de noodzakelijk geachte behandeling niet zorgvuldig onderzocht. Deze arts heeft immers vastgesteld dat een medicamenteuze behandeling vereist is en dat de nodige medicatie (Olanzapine) in Italië beschikbaar is. Hij heeft tevens aangegeven te aanvaarden dat een verdere opvolging is vereist en dat er in Italië tal van mogelijkheden zijn op het vlak van psychische zorgverstrekking. Wat betreft de bemerking dat de controlearts naliet nadere toelichting te verstrekken omtrent de precieze aard van de opvolging die R.A. behoeft, kan het volstaan te duiden dat in de door verzoekers, naar aanleiding van een vraag tot actualisatie, aangebrachte medische stukken niet wordt verwezen naar een zeer specifieke medische ondersteuning, doch er daarentegen sprake is van de nood aan een *“psychiatrische opvolging”*, een *“psychologische ondersteuning”*, een *“chronische opvolging”* of een *“ambulante opvolging”* en de ambtenaar-geneesheer, met een verwijzing naar bronnenmateriaal, heeft aangetoond dat een dergelijke opvolging in Italië mogelijk is. Het feit dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de nood aan een opvolging door een kinderpsychiater niet kon worden weerhouden wegens een gebrek aan bewijs en gezien de leeftijd van R.A. – die ondertussen meerderjarig is – doet geen afbreuk aan het feit dat zij, met verwijzing naar bronnenmateriaal, concludeerde dat psychische zorgen, die nodig kunnen zijn, beschikbaar zijn in Italië. Verzoekers maken, met hun voornamelijk theoretisch betoog, niet aannemelijk dat de *“aard”* van de vereiste zorgen of begeleiding die R.A. nodig heeft foutief of niet deugdelijk werd beoordeeld.

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft, zoals reeds aangegeven, vastgesteld dat een behandeling met Olanzapine en *“zonodig de psychiatrische zorg”* mogelijk is in Italië. Hij heeft derhalve vastgesteld dat de zorgen die de behandelende artsen, met betrekking tot R.A., vereist achten in Italië kunnen worden verkregen. Verzoekers houden derhalve onterecht voor dat deze arts naliet een *“individueel”* onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid van de nodige zorgen. De ambtenaar-geneesheer heeft tevens verwezen naar de mogelijkheid voor R.A. om in Italië gratis medische bijstand te genieten en uiteengezet dat kan worden verwacht dat de andere leden van het gezin waartoe zij behoort, door middel van een tewerkstelling, kunnen voorzien in een inkomen dat toelaat bepaalde medische kosten te dragen. Ook de toegankelijkheid van de medische zorgen die R.A. nodig heeft werd dus onderzocht en hierbij werd rekening gehouden met haar persoonlijke situatie.

Aangezien werd vastgesteld dat de opvolging die R.A. zou behoeven ook in Italië effectief beschikbaar en toegankelijk is, kunnen verzoekers niet worden gevolgd in hun argumentatie dat een terugkeer naar dat land een *“breuk”* inzake de opvolging tot gevolg zou hebben en dat, in casu, een bijkomend onderzoek

naar de “*impact*” van een verhuis vereist zou zijn. Verzoekers kunnen bezwaarlijk voorhouden dat R.A. geen stabiel leven in Italië kan hebben en zich in dat land niet verder kan ontwikkelen, aangezien zij er een internationale beschermingsstatus geniet en het daaraan gekoppelde recht op verblijf en toegang tot allerhande instanties.

De Raad dient verder nogmaals te benadrukken dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, slechts dient te onderzoeken of op basis van een aangetoonde medische problematiek kan worden besloten dat een vreemdeling niet kan reizen, omdat de reis op zich zijn leven of fysieke integriteit in gevaar zou brengen of dat deze vreemdeling de vereiste medische zorgen dreigt te ontberen in het land waarnaar hij dient terug te keren en hij hierdoor in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden gelezen dat verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer ook niet-medische gegevens, zoals de beschikbaarheid van gezins- en opvoedingsondersteuning, het bestaan van scholings- en studiebegeleidingsmogelijkheden en algemene studies omtrent ontwikkelingsrisico's bij asielzoekerskinderen, bij zijn beoordeling dient te betrekken. Daarnaast moet worden geduwd dat geenszins blijkt dat de banden van R.A. met haar familieleden dreigen te worden verbroken bij een terugkeer naar Italië. Geen van de leden van het gezin waartoe zij behoort werd immers tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk toegelaten of gemachtigd. Verzoekers maken met hun toelichting niet aannemelijk dat de door verweerder aangestelde controlearts verkeerdelijk stelde dat de voorgehouden vertrouwensband met een behandelende arts in België niet kan worden weerhouden vermits een reguliere opvolging niet wordt bewezen. Zij tonen ook geenszins aan dat de band die R.A. heeft met bepaalde artsen dusdanig is dat wanneer zij genoodzaakt is om een andere arts te consulteren dit een weerslag zou hebben op haar gezondheidstoestand en dat deze weerslag dusdanig is dat kan worden besloten dat er sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling. Er wordt ook niet aannemelijk gemaakt dat R.A. vrienden of kennissen in België heeft wier aanwezigheid haar gezondheidstoestand positief beïnvloedt en met wie zij geen contact kan houden vanuit het buitenland.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid of dat deze beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt. Een schending van artikel 9ter van de Vreemde-lingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheids-beginsel blijkt derhalve niet.

3.2.2. Waar verzoekers de schending aanvoeren van de artikelen 3, 6, 28 en 29 van het Kinderrechtenverdrag, merkt de Raad op dat de genoemde artikelen wat de geest, de inhoud en de bewoordingen ervan betreft, op zichzelf niet volstaan om toepasbaar te zijn zonder dat verdere reglementering met het oog op precisering of vervollediging noodzakelijk is. Deze verdragsbepalingen zijn geen duidelijke en juridisch volledige bepalingen die de verdragspartijen of een onthoudingsplicht of een strikt omschreven plicht om op een welbepaalde wijze te handelen opleggen. Aan deze bepalingen moet derhalve een directe werking worden ontzegd. Verzoekers kunnen daarom de rechtstreekse schending van deze artikelen van het Kinderrechtenverdrag niet dienstig invoeren (RvS 11 juni 1996, nr. 60.097; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.554).

Ten overvloede merkt de Raad op dat verzoekers geen kinderen zijn en dat ook hun dochter R.A. – die zij verkeerdelijk omschrijven als een jong kind – ondertussen ouder is dan achttien jaar, zodat het Kinderrechtenverdrag, gelet op artikel 1 van dit verdrag, op hen niet van toepassing is. Verzoekers maken ook niet aannemelijk dat de bestreden beslissing de belangen van hun andere kinderen, van wie niet wordt aangetoond dat zij gezondheidsproblemen hebben, van wie niet blijkt dat zij niet in Italië naar school kunnen gaan en van wie niet kan worden vastgesteld dat zij zich in dat land niet verder kunnen ontwikkelen, ernstig raakt. De bestreden beslissing wijzigt de verblijfstoestand van deze kinderen in België ook niet.

3.2.3. Gezien de voorgaande vaststellingen kan niet worden besloten dat de bestreden beslissing ertoe leidt dat verzoekers of hun kinderen worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

Tot een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet worden besloten.

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

4. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegronnd middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. 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 vijftien september tweeduizend tweeën-twintig door:

dhr. G. DE BOECK,

voorzitter

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK