

Arrest

nr. 284 986 van 16 februari 2023
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 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 WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 16 november 2022 heeft 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 3 oktober 2022 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk 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 19 december 2022 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 28 december 2022.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 12 augustus 2022 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden 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). Op 3 oktober 2022 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 12.08.2022 bij onze diensten werd ingediend door:

[N.K.] (R.R.: ([...]))

[...]

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-arts of arts aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 03.10.2022 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.”

Het advies van een arts-adviseur van 3 oktober 2022 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met de beslissing ter kennis is gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“Artikel 9ter§3-4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.08.2022.

Aangeleverde documenten:

SMG d.d. 25-07-2022 van Dr. [V.], huisarts:

o laminectomie in kader van microdissectomie

o geen actuele therapie meer

o gunstig verloop na de ingreep met verdwijnen van de klachten

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene , een man van actueel 39 jaar een ingreep ondergaan heeft met gunstig verloop. Gegevens over nood tot verdere intensieve therapie na de ingreep ontbreken.

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

Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Hij zet zijn middel uiteen als volgt:

“1. De verzoekende partij benadrukt dat de verwerende partij ten onrechte heeft geoordeeld dat de ziekte van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid 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), die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet bepaalt: [...]

De bestreden beslissing is genomen in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet.

Luidens deze bepaling verklaart de bevoegde gemachtigde de aanvraag onontvankelijk indien de in §1, vijfde lid vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Artikel 9ter, §1 en §3, 4° van de Vreemdelingenwet luidt als volgt: [...]

2. Door de arts-adviseur kon worden vastgesteld in het advies van 3 oktober 2022 - waarop de bestreden beslissing integraal steunt - dat verzoeker een ingreep heeft ondergaan met een gunstig verloop.

Uit het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022 van Dr. [V.] blijkt effectief dat verzoeker een laminectomie onderging in het kader van een microdissectomie. Verzoeker werd namelijk gediagnosticeerd met een Lumbo-ischialgie (rechts), zoals tevens werd vermeld in het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022.

Lumbo-ischialgie wordt vaak omschreven als pijn aan rug en benen. Immers, het hoofdkenmerk van lumbo-ischialgie is rugpijn die uitstraalt naar het been. Het begrip is samengesteld uit lumbago (lendenpijn) en ischialgie (beenpijn uitstralend via de ischiaszenuw).

Het belangrijkste symptoom is de reeds vermelde pijn die van de lendenwervelkolom uitstraalt naar het been. De pijn straalt meestal vanuit de onderrug via het zitvlak en de achterkant van het dijbeen naar de kuit en verder tot in de voet. De pijn is meestal stekend en snijdend en kan heel intens zijn. De pijnlijke zones kriebelen en voelen vaak verdoofd aan. Bovendien neemt ook de gevoeligheid af. Een lumbo-ischialgie beperkt aanzienlijk de mobiliteit. Vooral bukken en draaien met het bovenlichaam wordt bemoeilijkt door de klachten. Soms kan men zelfs niet meer rechtstaan. Bovendien neemt men vaak een zijdelings gekromde houding aan door de pijn. Een lumbo-ischialgie kan zorgen voor problemen bij urineren en stoelgang. Zeer vaak is er sprake van spierspanningen in de onderrug en gevoelsstoornissen in de pijnlijke zones.

De arts-adviseur vervolgt evenwel dat uit dit medisch attest zou blijken dat er “geen actuele therapie” meer zou zijn en dat er derhalve geen nood meer zou zijn tot verdere therapie na de ingreep die werd uitgevoerd.

Deze vaststelling is foutief en in strijd met de voorliggende medische gegevens.

In het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022 van Dr. [V.] wordt immers vermeld dat een verder herstel na de ingreep noodzakelijk is door middel van kinesitherapie. Dit werd het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022 van Dr. [V.] vermeld onder punt C (onder: “voorzien duur van de noodzakelijke behandeling”). De vermelding van de kinesitherapie onder de noemer “noodzakelijke behandeling” wijst op de behoefte en derhalve dwingende omstandigheid van de kinesitherapie die verzoeker moet volgen.

De uitgevoerde ingreep dient dus niet op zichzelf te worden bekeken, maar in samenhang met het verdere herstel dat zich opdringt in de vorm van kinesitherapie.

Onder punt E van het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022 van Dr. [V.] wordt daarom tevens vermeld dat er een goede prognose is na de operatieve ingreep. Een prognose wijst op een toekomstige, doch onzekere gebeurtenis. De kinesitherapie is derhalve een essentieel onderdeel in het herstel van verzoeker. Verzoeker dient nog een noodzakelijke behandeling te ondergaan onder de vorm van kinesitherapie.

De arts-adviseur kan daarom niet worden gevolgd dat uit het medisch attest zou blijken dat er “geen actuele therapie” meer zou zijn.

Evenmin kan de arts-adviseur worden gevolgd dat er geen nood meer zou zijn tot verdere therapie na de ingreep die werd uitgevoerd.

De arts-adviseur miskent de behandeling (het herstel) dat verzoeker nog dient te ondergaan en hetgeen ook werd kenbaar gemaakt in het standaard medisch getuigschrift. De arts-adviseur diende derhalve op de hoogte te zijn van de behandeling die verzoeker nog dient te ondergaan.

Dat nog wordt vermeld door de arts-adviseur “gegevens” over de “nood” tot verdere therapie zouden ontbreken, kan de arts-adviseur hierin evenmin worden gevolgd. Zoals hierboven aangegeven, maakt het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022 van Dr. [V.] duidelijk melding van de noodzakelijke behandeling die moet worden gevolgd en volgt hieruit een goede prognose na de operatieve ingreep (zie punt C en E van het standaard medisch getuigschrift).”

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

Het redelijkheidsbeginsel, dat speelt waar de overheid beschikt over een discretionaire beoordelingsbevoegdheid, staat de rechter verder niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op 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.

2.3. De bestreden beslissing geeft aan te zijn genomen met toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en op grond van de in deze bepaling voorziene mogelijkheid om een aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk te verklaren indien een arts-adviseur vaststelt dat de medische problematiek die werd aangevoerd kennelijk niet beantwoordt aan de definitie van ziekte zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van deze wet. Deze laatste wetbepaling luidt als volgt:

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

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Enerzijds handelt het over het geval van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet stelt nog het volgende:

“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.”

2.4. De bestreden beslissing steunt op het medisch advies van een arts-adviseur van 3 oktober 2022. In dit advies gaat de arts-adviseur in eerste instantie in op de door verzoeker in het kader van zijn aanvraag voorgelegde medische stukken. Zij merkt op dat een standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022 van

een huisarts voorligt, waarin zij leest dat verzoeker een ingreep heeft ondergaan, namelijk een *“laminectomie in kader van microdissectomie”*, met gunstig verloop. Zij stelt vast dat in dit stuk geen verdere actuele therapie wordt vermeld en wijst erop dat de huisarts zelf schrijft dat verzoekers klachten zijn verdwenen na de ingreep. De arts-adviseur merkt verder op dat gegevens over de nood aan verdere intensieve therapie na de ingreep ontbreken. Zij wijst er nog op dat er geen medische contra-indicaties zijn om te reizen. Zij is dan ook van mening dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in verzoekers land van herkomst of verblijf.

2.5. Verzoeker betwist niet dat hij reeds een ingreep heeft ondergaan, maar stelt dat de arts-adviseur volledig *“foutief”* en in strijd met de voorliggende medische gegevens heeft geconcludeerd dat er *“geen actuele therapie”* meer zou zijn. Hij stelt dat in het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022 duidelijk wordt aangegeven dat verder herstel na de ingreep noodzakelijk is door middel van kinesithérapie. Hij betoogt dat deze vermelding van kinesithérapie is terug te vinden onder een vraag betreffende *“de noodzakelijke behandeling”* en dat dit derhalve wijst op de behoefte en dwingende omstandigheid van het volgen van kinesithérapie. Hij wijst er verder op dat in het standaard medisch getuigschrift ook wordt vermeld dat er een goede prognose is na de operatieve ingreep, maar dat dit wijst op een toekomstige, doch onzekere gebeurtenis en dat de kinesithérapie dan ook een essentieel onderdeel vormt in het herstel. Hij is daarom van mening dat de uitgevoerde ingreep niet op zichzelf dient te worden bekeken, maar in samenhang met het verdere herstel dat zich opdringt in de vorm van kinesithérapie.

2.6. De Raad stelt vast dat verzoekers kritiek niet kan worden gevolgd. In het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2022, dat zich in het administratief dossier bevindt, kan immers het volgende worden gelezen:

“B/ DIAGNOSE: gedetailleerde beschrijving van de aard en de ernst van de aandoeningen op basis waarvan de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van Artikel 9ter wordt ingediend.

Het is in het belang van de patiënt dat voor elke pathologie stukken ter staving worden voorgelegd (bv. specialistisch verslag).

Lumboischialgie (rechts)

R/ laminectomie L4-L5 ikv microdissectomie L5 [...]

C/ Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B :

Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal

/

Interventie / Hospitalisatie (Frequentie ? Datum van laatste opname?)

Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling

Verdere herstel na ingreep met kinesithérapie

D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet ?

Operatie heeft de huidige klachten onder controle gekregen

E/ Evolutie en prognose van de aandoeningen waarvan sprake onder rubriek B:

Goede prognose na operatieve ingreep

F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?

[blanco]”.

Zoals verzoeker terecht aangeeft, wordt in het standaard medisch getuigschrift kinesithérapie vermeld, maar zijn verdere conclusies, zoals uiteengezet in zijn enig middel, kunnen geenszins overtuigen. Uit het standaard medisch getuigschrift kan niet blijken dat kinesithérapie als *noodzakelijke* behandeling werd vermeld. Zo kan niet worden ingezien op welke wijze het vermelden van *“verdere herstel na ingreep met kinesithérapie”* een daadwerkelijk antwoord is op de vraag wat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling is. Hierbij dient ook te worden opgemerkt dat verzoekers huisarts zelf, onder de vraag naar de actuele behandeling en de medicamenteuze behandeling of het medisch materiaal, niets heeft

ingevuld. Gevraagd naar de medicamenteuze behandeling of het medisch materiaal heeft hij zelfs een streep getrokken om te duiden dat verzoeker hier heden geen nood aan heeft. Verder blijkt dat de huisarts in het standaard medisch getuigschrift van mening is dat er geen gevolgen of mogelijke complicaties zijn indien “*de behandeling*” wordt stopgezet. Hij geeft immers duidelijk aan dat de huidige klachten onder controle zijn door de ingreep. Hij weerhield evenmin nog specifieke noden in verband met de medische opvolging.

Gelet op de vaststelling dat verzoekers huisarts heeft nagelaten om concreet te duiden waarom er noodzaak zou zijn aan kinesitherapie, laat staan dat hij hierbij heeft vermeld hoe lang deze kinesit-herapie zou duren en hoe vaak verzoeker deze dient te volgen, en het gegeven dat er geen gevolgen of complicaties worden vermeld indien “*de behandeling*” wordt stopgezet omdat de klachten reeds onder controle zijn door de eerdere heelkundige ingreep, komt het niet kennelijk onredelijk of onzorgvuldig over van de arts-adviseur om te stellen dat er geen actuele, noodzakelijke therapie wordt voorgeschreven en dat alle gegevens over de noodzaak van verdere intensieve therapie na de ingreep ontbreken. Verzoeker toont met zijn kritiek het tegendeel niet aan. Het loutere gegeven dat verzoeker hiermee niet akkoord gaat, doet geen afbreuk aan voorgaande vaststellingen. Het komt toe aan verzoeker om zijn aanvraag te onderbouwen met alle nuttige en noodzakelijke informatie. Er kan worden verwacht dat indien de kinesitherapie een essentiële en noodzakelijke actuele behandeling zou uitmaken om te voorkomen dat verzoekers leven of fysieke integriteit in het gedrang zou komen of hij onmenselijke of vernederende behandelingen zou dreigen te ondergaan, dit ook als dusdanig zou blijken uit de door hem neergelegde medische stukken. Er blijkt niet dat de arts-adviseur onterecht heeft geoordeeld dat dit niet het geval is en dat kennelijk niet blijkt dat de ingeroepen aandoening actueel een voldoende ernst heeft om onder een van de toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingen-wet te kunnen vallen. Verzoeker betwist ook niet dat er geen medische contra-indicaties zijn om te reizen.

Met zijn uiteenzetting toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing steunt op onjuiste feitelijke gegevens of dat deze op onzorgvuldige, kennelijk onredelijk of onwettige wijze is tot stand gekomen.

2.7. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt.

2.8. Het enige middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond 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 Vreemdelingen-betwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS