

Arrest

nr. 321 222 van 5 februari 2025
in de zaak RvV X / II

Inzake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. AKTEPE
Amerikalei 95
2000 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE II^{de} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Surinaamse nationaliteit te zijn, op 16 oktober 2024 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 29 april 2024 waarbij de aanvraag 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 onontvankelijk 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 beschikking tot de vaststelling van het rolrecht van 22 oktober 2024 met referentienummer X

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 16 januari 2025 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 27 januari 2025.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 29 augustus 2024 een aanvraag om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 29 april 2024 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.08.2023 bij onze diensten werd ingediend door:

G., L. (..) (R.R.: xxxxxxxx)

nationaliteit: Suriname

geboren te (...) op (...)1965

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

Reden(en):

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. 25.04.2024 (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.

(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partij zet een enig middel als volgt uiteen in het verzoekschrift:

"Enig middel: schending van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen; van artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet; van de beginselen van behoorlijk bestuur, i.h.b. het zorgvuldigheids-, redelijkheids- en materieel motiveringsbeginsel; en van artikel 3 EVRM

1.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 (hierna: de Wet formele motivering bestuurshandelingen) en artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepalen dat de administratieve beslissingen zowel in feite als in rechte moeten worden gemotiveerd.

Zo bepalen de artikel 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen het volgende:

"Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn."

Daarnaast bepaalt artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet het volgende:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. [...]"

Er moet bijgevolg worden benadrukt dat conform de voornoemde wetsbepalingen de administratieve beslissing steeds uitdrukkelijk melding moet maken van de feitelijke en juridische gronden, opdat de betrokken persoon kennis zou hebben van de gronden waarop de administratieve overheid zich baseert om de weigeringsbeslissing te nemen.

Uit het samenlezen van voornoemde wetsbepalingen volgt immers duidelijk dat:

1) De administratieve beslissing uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd;

2) In de motivering, die wordt opgenomen in de bestreden, zowel de feitelijke als de juridische gronden dienen te worden vermeld;

3) De motivering afdoende dient te zijn.

De administratieve beslissing is slechts afdoende gemotiveerd wanneer de aangehaalde motieven draagkrachtig zijn, rekening houdende met de evenredigheid van de te nemen beslissing door de administratieve overheid. Zo kan er slechts sprake zijn van een afdoende motivering wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig wordt geformuleerd, opdat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Er is bijgevolg sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel wanneer de betrokken persoon zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een dergelijke beslissing is gekomen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men na de lezing ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Het is de taak van Uw Raad om het oordeel van het bestuur onwettig te bevinden wanneer de administratieve beslissing tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, arrest nr. 82.301; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine en punt 2.4 in fine).

2.

Daarnaast legt het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenbevinding (RvS 14 februari 2006, arrest nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, arrest nr. 167.411; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735).

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing zich moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

3.

Het rechtszekerheidsbeginsel in combinatie met het vertrouwensbeginsel houdt in dat een rechtsonderhorige erop moet kunnen vertrouwen dat de administratieve overheid een vaste gedragslijn zal blijven aanhouden en dat de rechtsonderhorige – bij het uitblijven van enig handelen van de administratieve overheid – ervan mag uitgaan dat er geen reden zal bestaan dat het bestuur anders zal handelen dan de schijn die zij heeft opgewekt door te verzuimen te handelen. De rechtsonderhorige mag er dan ook op rekenen dat hij niet langer in een rechtsonzekere positie verkeert, zodat hij erop kan vertrouwen dat er geen reden bestaat dat de administratie een andere gedragslijn zal aannemen.

4.

In casu is de bestreden beslissing niet op een afdoende wijze gemotiveerd, daar administratieve beslissingen slechts afdoende gemotiveerd zijn wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig geformuleerd wordt zodat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Bovendien legt het zorgvuldigheidsbeginsel de verwerende partij de plicht op om beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op een correcte en volledige feitenbevinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenbevinding vereist dat de verwerende partij slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

Overigens staat ook vast dat het redelijkheidsbeginsel Uw Raad het toelaat de bestreden beslissing onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4 in fine).

De bestreden beslissing is bijgevolg kennelijk onredelijk genomen.

5.

In deze bestreden beslissing wordt geconcludeerd dat de aanvraag onontvankelijk is. De motivering daarvoor is uiterst kort; er wordt slechts verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur dd. 25.04.2024, doch ook dit advies is uiterst beperkt.

Er wordt slechts geconcludeerd dat de aandoeningen van verzoekster niet aanzien kunnen worden als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven, doch waarom de artsadviseur een ernstige depressie niet weerhoudt als dergelijke ziekte wordt NIET gemotiveerd.

Dergelijke vaststelling hoort thuis in de gegrondheidsbeoordeling!

Verzoekster heeft alle elementen voor een ontvankelijke 9ter-aanvraag bijgebracht:

- Zo heeft zij haar identiteit bewezen aan de hand van haar Surinaams paspoort (stuk 3);

- Zij heeft het standaard medisch getuigschrift conform het verplicht model bijgebracht,

hetgeen werd ingevuld door een arts en niet ouder was dan 3 maanden op het ogenblik dat de aanvraag werd ingediend (stuk 2);

- Zij heeft een vast adres in België (stuk 4);

- Zij heeft nieuwe elementen bijgebracht;

- Zij heeft geen strafbare handelingen of fraude gepleegd;

- Zij heeft het verzoekschrift in de juiste vorm ingediend.

Dit alles wordt ook niet betwist door verwerende partij.

Het lijkt dus te gaan om de medische toetst die niet wordt doorstaan volgens verwerende partij, daar de arts-adviseur heeft gesteld dat het "kennelijk niet zou gaan om een ziekte die een risico inhoudt voor het leven van verzoekster".

Dit werd evenwel niet op afdoende wijze onderzocht.

Verzoekster lijdt duidelijk aan ernstige mentale problemen, die snel kunnen escaleren indien zij niet wordt opgevolgd door haar vertrouwde arts en niet wordt bijgestaan door haar familiaal netwerk alhier. Het zelfs tijdelijk wegvallen van 1 van deze kan ernstige, suïcidale gevolgen hebben.

De arts-adviseur oordeelt evenwel – zonder verzoekster op afdoende wijze te hebben onderzocht – dat dergelijke problemen geen echte, ernstige aandoeningen zijn.

Op wat dit gebaseerd is, wordt niet op afdoende wijze gemotiveerd!

Uit de door verzoekster bijgebrachte stukken blijkt nochtans het volgende:

- *Verzoekster lijdt aan een depressie, in combinatie met angst- en slaapstoornissen (stuk 2);*
- *Zij neemt hiervoor ook de nodige medicatie en wordt medisch en psychologisch opgevolgd;*
- *Zij heeft hier een vast adres, alwaar zij wordt omringd door haar partner en familie, hetgeen van levensbelang is. In Suriname heeft zij niemand en dit zou nefaste, mogelijks fatale, gevolgen kunnen hebben indien verzoekster alleen komt te vallen (stukken 4 en 6);*
- *Zij is hier ook verzekerd, hetgeen ook niet het geval is in Suriname (stuk 5).*

De uiterst beperkte beslissing van verwerende partij houdt dus geen stand waar er wordt geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte cf. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, daar dit het standaard medisch getuigschrift volledig tegensprekt! Indien verwerende partij dermate ingaat tegen de diagnose van de behandelende, vertrouwde arts, had dit wel wat uitgebreider gemotiveerd mogen zijn!

De aanvraag van verzoekster diende dus wel degelijk ontvankelijk te worden verklaard en vervolgens ten gronde te worden beoordeeld.

6.

Wat de grond van de zaak betreft, kan vervolgens het volgende worden gesteld.

Verzoekster stelt vast dat artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet uit twee delen bestaat:

- *De verzoeker moet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling;*
- *Er moet geen adequate behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft voorhanden zijn.*

7.

Betreffende de medische conditie van verzoekster

Dit betreft een ernstige depressie in combinatie met angst- en slaapstoornissen. In het verleden leed zij ook reeds aan hypertensie.

Er wordt door verwerende partij nauwelijks gerepliceerd op alle stukken die door verzoekster werden aangebracht.

Het standaard medisch getuigschrift dat werd voorgelegd is nochtans zeer duidelijk. Om te beginnen staat verzoekster thans nog steeds onder medische én psychologische behandeling. Daarenboven is er wel degelijk sprake van een regelmatige medische opvolging. Sterker nog als verzoekster niet zou opgevolgd worden kan dit ernstige gevolgen hebben. (stuk 2)

De aandoeningen van verzoekster dienen bijgevolg met regelmaat te worden opgevolgd.

Dergelijke opvolging betreft een gespecialiseerde zorg.

Daarnaast is het zo (en dit geldt zeker bij mentale aandoeningen) dat verzoekster alhier wordt omringd door partner en familie, hetgeen niet het geval zou zijn in Suriname. Dergelijk familiaal opvangnet is van levensbelang.

Op de vraag wat de mogelijke gevolgen en complicaties zouden zijn mocht de huidige behandeling worden stopgezet, wordt in het standaard medisch attest verklaard dat er, in geval van stopzetting of onderbreking, sprake zal zijn van een evolutie naar een majeure depressie. Een goede opvolging door de behandelende (en vertrouwde!) artsen is dus absoluut noodzakelijk om een menswaardig leven te kunnen leiden..

De rechtspraak in deze is zelfs niet eens zo streng:

Er is niet vereist dat de ziekte/aandoening levensbedreigend is; het kan volstaan dat bijvoorbeeld gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel 13 mei 1998, RDE 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn en er dus continuïteit in de zorgverstrekking noodzakelijk is (zie bv. Kort.ged. Brussel 14 augustus 1996, T.Vreemd. 1996, 373).

8.

Ten tweede dient verwerende partij bij de beoordeling (ten gronde) van medische regularisatieaanvraag ook na te gaan of de verzoeker in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet is onderzocht, dan is er een manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De Raad van State voegt hieraan toe (zie RvSt 30 oktober 1996, arrest nr. 62.844):

“Ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle.”

Een concreet onderzoek, t.t.z. de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is ter opvolging van de specifieke aandoeningen van verzoekster, is niet gebeurd, daar de aanvraag onterecht onontvankelijk werd verklaard (zie supra).

Het is voor verzoekster, gelet op haar jarenlange afwezigheid en het feit dat zij aldaar geen familie of verblijfplaats heeft, onmogelijk om zich in de regel te stellen in Suriname en op die manier te kunnen genieten van deze gezondheidszorg voor arme mensen!

Dit terwijl zij in België wel een ziektekostenverzekering heeft! (stuk 5)

Op papier is gezondheidszorg wel mogelijk in Suriname, doch verwerende partij moet tevens rekening gehouden met de concrete situatie van verzoekster, waarbij dient te worden vastgesteld dat zij hier onmogelijk voor in aanmerking kan komen gelet op haar jarenlange afwezigheid, gebrek aan verblijfplaats aldaar, en gebrek aan familie aldaar.

De toegang tot adequate gezondheidszorg in Suriname is in de praktijk dus wel degelijk uitermate beperkt of zelfs niet bestaande, en al zeker niet voor mensen met beperkte financiële middelen zoals verzoekster. Zonder job, en bijgevolg zonder financiële middelen, staat men er nergens. Verzoekster heeft geen ziekteverzekering in Suriname. Zij is ook niet in de mogelijkheid om te gaan werken - gelet op haar medische aandoeningen.

In België heeft verzoekster een netwerk van familie en vrienden; en geniet zij een ziektekostenverzekering.

9.

Bovendien heeft verzoekster nood aan een gespecialiseerde ondersteuning. Haar aandoeningen zijn van langdurige aard.

Indien verwerende partij - zonder verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen - tot een andersluidende conclusie wenst te komen, dient men specifieke informatie op te vragen bij verzoekster of bij haar behandelende artsen aangaande de mogelijkheid om terug te keren naar Suriname, gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beiden. De arts diende verzoekster te onderwerpen aan een medisch onderzoek, om alzo haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om terug te keren naar Suriname te achterhalen, alsook het causaal verband tussen beiden. Dit is in casu niet gebeurd..

Verzoekster heeft een objectief en verifieerbaar verslag neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt. Aan de hand van deze verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is.

De beslissing van de verwerende partij druist bijgevolg in tegen de hogervermelde wettelijke bepalingen die voorzien in een materiële en formele motiveringsverplichting.

Voor verzoekster gaat het evenwel om een beslissing met zeer verregaande gevolgen, die aldus op redelijke en zorgvuldige wijze dient te worden genomen, rekening houdend met het belang van de beslissing voor verzoekster.

Er kan aldus gevreesd worden dat verzoekster in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst en aldus niet de nodige behandelingen zal kunnen genieten – met bijzonder ernstige consequenties tot gevolg – omwille van de problematische toegang tot de gezondheidszorg aldaar.

10.

Bovendien dient er rekening te worden gehouden met het feit dat de medische behandeling in Suriname niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoekster te kunnen verbeteren, minstens te kunnen stabiliseren. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn uiterst beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen aan verzoekster te kunnen verschaffen. De beschikbaarheid van medicatie en zorg is uiterst beperkt!

Het is daarbij aangetoond dat enerzijds het sociale systeem en anderzijds de beschikbare medicijnen niet zijn aangepast om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidstoestand van verzoekster. Bovendien dient het benadrukt dat verzoekster thans nood heeft aan een zeer regelmatige medische behandeling en psychologische ondersteuning.

Gebrek hieraan heeft voor verzoekster zeer ernstige gevolgen. Zij gaat in België dan ook op frequente basis op controle en geniet mantelzorg van haar naaste familie (wat niet mogelijk is in Suriname).

Indien verzoekster evenwel verplicht zou worden om terug te keren naar Suriname, zou zij – om toegang te kunnen krijgen tot de gezondheidszorg – eerst te maken krijgen met zware bureaucratie (zie supra) vooraleer zij ook maar enige toegang tot een behandeling zou kunnen hebben. Elke vertraging of niet tijdige opvolging en hospitalisatie kan evenwel meteen ernstige gevolgen voor de gezondheid van verzoekster met zich meebrengen.

Geenzins is aangetoond dat verzoekster de zorg zal kunnen bekomen die zij zo nodig heeft. Integendeel, de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gezondheidszorg in combinatie met de achtergestelde knowhow en medicatie tonen aan dat het risico reëel is dat verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van de nodige medische opvolging.

11.

Bijgevolg is het evident dat verzoekster wegens het gebrekkige systeem van gezondheidszorg in Suriname slechts beperkte toegang heeft tot medische opvolging. Zelfs al mocht verzoekster op een vlotte wijze toegang hebben tot de nodige zorgen – quod non – dan nog zijn deze zorgen niet voldoende om tegemoet te komen aan haar aandoeningen.

Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende beschikbaar is in het land van herkomst van verzoekster.

Bovendien moest er een concreet onderzoek plaatsvinden wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoekster moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde artsen en in haar vertrouwde artspraktijk, en dit zonder onderbreking, elke onderbreking kan immers ernstige gevolgen met zich meebrengen.

Ook dit werd niet onderzocht.

Daarbij is het zo dat, wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze beslissingen uitgebreider gemotiveerd dienen te worden. De huidige motivering doorstaat

de toets aan de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering dan ook niet.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

Het middel is derhalve ernstig.

12.

Indien verzoekster zou worden teruggestuurd, vormt dit bovendien een inbreuk op artikel 3 EVRM.

Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende:

“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke behandelingen of bestraffingen”.

Zoals reeds werd vermeld in het oorspronkelijke verzoekschrift cf. artikel 9ter Vreemdelingenwet, beschikt verzoekster niet over de financiële middelen voor een behandeling in Suriname.

Verzoekster verblijft intussen al geruime tijd in België, en heeft hier een familiaal en sociaal netwerk. Dit heeft zij niet in Suriname, waardoor hij er geen enkele vorm van ondersteuning heeft. Ook niemand van buitenaf is bereid om haar bij te staan. In België heeft zij een netwerk dat haar fysiek, mentaal en financieel kan steunen en haar kan helpen, ondersteunen en verzorgen, in het bijzonder haar partner.

13.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekster in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst.

Er diende rekening gehouden te worden met het feit dat de medische behandeling in Suriname niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoekster onder controle te houden. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de toestand van verzoekster te verschaffen. Het is bovendien aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem in Suriname niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoekster.

Er is sprake van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem van sociale zekerheid in Suriname, van veelvuldige dysfuncties en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de minvermogenden die de relevantie en de maatschappelijke efficiëntie van dit stelsel hebben aangetast.

Bijgevolg is het evident dat verzoekster wegens het systeem van de gezondheidszorg in Suriname slechts beperkte toegang heeft tot adequate behandeling én opvolging waaraan zij behoefte heeft.

Bovendien is het zo dat verzoekster reeds geruime tijd niet meer in Suriname verblijft en daardoor in het land van herkomst geen gebruik kan maken van de sociale zekerheid, zodoende dat zij alle behandelingen persoonlijk zou moeten betalen, wat financieel onmogelijk is voor de patiënt.

Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoekster. Bovendien blijft verwerende partij in gebreke wat betreft een concreet onderzoek ten gronde, naar wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoekster moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde zorgverleners, en dit zonder onderbreking.

Rekening houdend met al deze elementen, kan er gesteld worden dat een verder verblijf in België noodzakelijk is voor verzoekster om een menswaardige medische behandeling én opvolging te verzekeren.

Indien verzoekster teruggestuurd zou worden, zou dit bijgevolg een inbreuk uitmaken op artikel 3 EVRM.

Het middel is gegrond.”

2.2. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”. Onder “middel” wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen voert verzoekende partij een theoretisch betoog over het rechtszekerheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel, maar laat zij na in haar verzoekschrift *in concreto* uiteen te zetten op welke wijze zij deze beginselen door de bestreden beslissing geschonden acht. Het enig middel is, wat dit betreft, niet-ontvankelijk.

2.3. De formele motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet verplicht de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansredenen van deze uitdrukkelijke motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd

genomen opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt in de bestreden beslissing gemotiveerd dat uit het medisch advies van de arts-adviseur van 25 april 2024 blijkt dat verzoekende partij kennelijk niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, 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 zij verblijft. Derhalve wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

De Raad stelt vast dat verzoekende partij niet betwist dat zij in het bezit werd gesteld van het medisch advies van 25 april 2024 van de arts-adviseur. In dit advies geeft de arts-adviseur aan waarom hij hetgeen vermeldt in het standaard medisch getuigschrift niet weerhoudt als een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het loutere feit dat verzoekende partij dit advies “*uiterst beperkt*” acht doet geen afbreuk aan voorgaande.

Er blijkt niet dat deze motivering niet kan volstaan in het kader van de formele motiveringsplicht.

2.4. In de mate dat verzoekende partij aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motivering van de bestreden beslissing en zij hiertegen inhoudelijke argumenten ontwikkelt, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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

2.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid verder 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.

2.6. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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).

2.7. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1 en §3, 4° van de Vreemdelingenwet luiden 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 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.

[...]

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° [...];

2° [...];

3° [...];

4° 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;

5° [...].”

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).

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer (arts-adviseur) behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer (arts-adviseur) te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

2.8. Het medisch advies van de arts-adviseur van 25 april 2024 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

“G., L. (...) (R.N. xxxxxxxxxxxx)

Vrouwelijk

Nationaliteit: Suriname

Geboren op (...)1965

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 haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.08.2023.

Medische Attesten:

1. Standaard Medisch Getuigschrift – 21/07/2023 – Dr. M. D. (...)

Bespreking:

Onder rubriek B: diagnose staat er:

- Depressieve stemming

- Angst

- Slaapstoornis

Een depressieve stemming en angst zijn geen diagnoses maar enkel een beschrijving van het gemoed van de betrokkene. Een slaapstoornis is geen ernstige aandoening. We kunnen wat hier beschreven is dus verder niet weerhouden.

Onder rubriek C staat er bij medicatie: Trazodone 100mg en iets wat niet leesbaar is. Trazodone een antidepressiva, maar zeker geen eerstelijnsbehandeling tegen depressie. Dit bestaat allereerst uit psychotherapie en pas daarna uit een antidepressieva type SSRI. Trazodone is minder werkzaam en heeft meer bijwerkingen. In lagere dosissen (100mg zoals bij de betrokkene) wordt dit vaak gebruikt bij slaapstoornissen, maar dit wordt in Belgische richtlijnen afgeraden. Onder rubriek C wordt ook psychologische ondersteuning vermeld. Maar het is onduidelijk wat hier concreet mee bedoeld wordt, en waarop dit gericht is (zoals eerder gezegd is depressieve stemming en angst geen diagnose).

Onder rubriek A medische voorgeschiedenis wordt hypertensie vermeld, zonder verdere uitleg of vermelding van bloeddrukken. Er is ook geen behandeling vermeld voor deze aandoening. Dit kan daarom niet als een ernstig medisch probleem beschouwd worden.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij 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.”

Nazicht van het administratief dossier leert dat verzoekende partij bij haar aanvraag een standaard medisch getuigschrift heeft gevoegd van 21 juli 2023 en waarin het volgende wordt gesteld:

“A. Medische voorgeschiedenis:

hypertensie

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).

Depressieve stemming, angst slaapstoornis

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

-Medicamenteuze behandeling/ medisch materiaal trazodone 100

(onleesbaar)

-Interventie /Hospitalisatie (Frequentie? Datum van laatste opname?) psychologische ondersteuning

-Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling langdurig

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

mogelijk verdere evolutie naar majeure depressie

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

Gunstige progressie indien blijvende ondersteuning + vermindering psychische belasting

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

G/ Aantal bijlagen bij huidig attest: /”

2.9. Anders dan wat verzoekende partij voorhoudt, blijkt wel degelijk uit het medisch advies van de arts-adviseur waarom hij de vermelding in het medisch attest: *“Depressieve stemming”* niet weerhoudt als een ernstige aandoening, meer bepaald omdat een depressieve stemming (en angst) geen diagnoses zijn maar slechts een beschrijving van het gemoed van verzoekende partij. Nergens in het voorgelegde medisch attest wordt als diagnose genoteerd dat verzoekende partij lijdt aan een ernstige depressie. De subjectieve overtuiging van verzoekende partij met verwijzing naar het voorgelegde medisch attest dat zij wel degelijk lijdt aan een ernstige depressie, dat zij regelmatig dient opgevolgd te worden door haar vertrouwde arts, bijgestaan door haar familiaal netwerk, en dat het wegvallen van één hiervan al ernstige, suïcidale gevolgen kan hebben, doet geen afbreuk aan de concrete vaststellingen van de arts-adviseur dat in het voorgelegde medisch attest slechts een beschrijving wordt gegeven van de gemoedstoestand van verzoekende partij, met name een depressieve stemming en angst, maar dat dit geen diagnose is en dat een slaapstoornis geen ernstige aandoening is. De arts-adviseur motiveert ook waarom de vermeldingen inzake trazodone en psychologische ondersteuning niet anderszins doen besluiten, meer bepaald omdat *“Trazodone een antidepressiva (is), maar zeker geen eerstelijnsbehandeling tegen depressie. Dit bestaat allereerst uit psychotherapie en pas daarna uit een antidepressieva type SSRI. Trazodone is minder werkzaam en heeft meer bijwerkingen. In lagere dosissen (100mg zoals bij de betrokkene) wordt dit vaak gebruikt bij slaapstoornissen, maar dit wordt in Belgische richtlijnen afgeraden. Onder rubriek C wordt ook psychologische ondersteuning vermeld. Maar het is onduidelijk wat hier concreet mee bedoeld wordt, en waarop dit gericht is (zoals eerder gezegd is depressieve stemming en angst geen diagnose).”* Verder stelt hij ook vast dat in de voorgeschiedenis hypertensie vermeld wordt, evenwel zonder verdere uitleg of vermelding van bloeddrukken noch wordt een behandeling hiervoor vermeld zodat dit evenmin als een ernstig medisch probleem kan beschouwd worden.

Anders dan wat verzoekende partij ook lijkt voor te houden, stelt de arts-adviseur nergens dat de ziekte levensbedreigend moet zijn opdat deze in aanmerking kan komen als ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Zoals duidelijk blijkt heeft de arts-adviseur de in het medisch attest opgenomen vermeldingen in ogenschouw genomen en duidelijk gemotiveerd waarom dit medisch attest niet doet getuigen van een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in hoofde van verzoekende partij. Verzoekende partij doet niet meer dan het weergeven van haar subjectieve overtuiging van het tegendeel in het verzoekschrift, maar zij doet daarmee geen afbreuk aan de beoordeling van de arts-adviseur. Het enkele feit dat de verzoekende partij het niet eens is met diens beoordeling kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat de aanvraag thuishoorde in de gegrondheidsbeoordeling.

Verzoekende partij gaat er met haar verder betoog over het feit dat zij haar identiteit bewezen heeft en de aanvraag in de juiste vorm heeft ingediend, voorzien van een standaard medisch getuigschrift, voorts geheel voorbij aan artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet waaruit blijkt dat de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard wanneer de arts-adviseur 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, *quod in casu*. Haar betoog dat ervan lijkt uit te gaan dat, omdat zij een standaard medisch getuigschrift heeft gevoegd, *ipso facto* moet aangenomen worden dat zij aan een ernstige aandoening in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet lijdt, kan niet gevolgd worden.

2.10. Gelet op de bespreking *supra* kan verzoekende partij evenmin voorhouden dat de arts-adviseur bijkomende informatie had moeten opvragen *in casu*. De arts-adviseur kon de medische toestand van verzoekende partij duidelijk vaststellen en evalueren op basis van het dossier, gelet op het voorgelegde medisch attest. Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet slechts dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Uit niets blijkt evenwel dat hij daartoe verplicht is, laat staan in onderhavig geval. Het onderbouwen van haar aanvraag is in eerste plaats de verantwoordelijkheid van de verzoekende partij, die de bewijslast draagt.

2.11. Nu de arts-adviseur geoordeeld heeft dat uit het voorgelegde medisch attest niet blijkt dat verzoekende partij aan een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet lijdt, kan verzoekende partij ook niet verwachten dat de arts-adviseur nog de beschikbaarheid en toegankelijkheid van enige medische behandeling in het land van herkomst zou onderzoeken. Haar betoog dienaangaande is dan ook niet dienstig.

2.12. Verzoekende partij toont niet aan dat het advies van de arts-adviseur kennelijk onredelijk is en dat de verwerende partij onwettig, kennelijk onredelijk of onzorgvuldig heeft geoordeeld door zich op dit advies te steunen bij het nemen van de bestreden beslissing in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet.

2.13. Voor zover de verzoekende partij met haar betoog nog een schending van artikel 3 van het EVRM opwerpt, wijst de Raad erop dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./Verenigd Koninkrijk). Het begrip “*uitzonderlijke gevallen*” werd nader omschreven in de zaak *Paposhvili / België* (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: “183. *The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.*” (Het Hof oordeelt dat onder “*andere zeer uitzonderlijke gevallen*” zoals bedoeld in de zaak *N. v. Verenigd Koninkrijk* die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 van het EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.)

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat het *in casu* kennelijk niet gaat om een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Voor zover als nodig verwijst de Raad naar zijn bespreking hoger.

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

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijf februari tweeduizend vijftwintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

S. DE MUYLDER