



Arrest

nr. 342 054 van 27 februari 2026
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

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

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Surinaamse nationaliteit te zijn, op 8 augustus 2025 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie van 17 juni 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt en van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie van 17 juni 2025 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 beschikking tot de vaststelling van het rolrecht van 12 augustus 2025 met refertenummer 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 10 februari 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 18 februari 2026 .

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 30 november 2023 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in 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).

Op 17 juni 2025 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag onontvankelijk. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 30.11.2023 bij onze diensten werd ingediend door:

F., M. [...]

Geboren te Suriname op [...]

Nationaliteit: Suriname

[...]

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. 28.05.2025 (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.”

Op dezelfde datum werd aan verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

Mevrouw

[...]

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen,

- tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

- tenzij er actueel een asielaanvraag hangende is in een van deze staten,

binnen 30 dagen na de kennisgeving

REDE VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van volgend artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

O Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

Motivatie art. 74/13

Gezins- en familieleven: betrokkene kan haar dochter steeds komen bezoeken na het aanvragen van een visum.

Opgemerkt dient te worden dat het feit dat men sociale banden heeft aangeknoopt met Belgische onderdanen geen mogelijke schending van artikel 8 van het EVRM kan vormen, dat uitsluitend betrekking heeft op het waarborgen van de eenheid van het gezin en het gezinsleven.

Hoger belang van het kind: geen minderjarige kinderen vermeld in de aanvraag.

Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicatie tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Indien betrokkene geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken of indien hij/zij zijn/haar verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar het adres van betrokkene begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of betrokkene daadwerkelijk vertrokken is van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien betrokkene nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig middel luidt als volgt:

“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.

Het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur van de hoorplicht houdt in dat een rechtsonderhorige het recht heeft om te worden gehoord of om zijn standpunt naar voor te brengen wanneer een administratieve overheid het overweegt om ten aanzien van hem een ernstige maatregel te nemen gebaseerd op zijn persoonlijk gedrag, dat hem als een tekortkoming wordt aangerekend, en welke maatregel van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten.

Het beginsel van de fair play houdt in dat de overheid zich onpartijdig moet opstellen bij het nemen van een besluit en de noodzakelijke openheid en eerlijkheid in acht dient te nemen.

4.

In casu is de bestreden beslissing op een 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 steunen op een correcte en volledige feitenvinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenvinding 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.

Verzoekster meent dat bovenvermelde rechtsregels en beginselen in casu door verwerende partij werden geschonden.

Verwerende partij heeft de aanvraag niet afdoende onderzocht en besluit kortweg dat verzoeksters aandoening niet beantwoord aan de ziekte onder §1 van artikel 9ter Vreemdelingenwet, en verwijst naar het medisch advies van de de ambtenaar-arts, dat zou stellen dat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Op deze manier wordt de aanvraag van verzoekster gemakshalve afgewezen, waarbij een afdoende onderzoek naar de feitelijke gegevens van het dossier en een afdoende motivering totaal ontbreekt.

In artikel 9ter, §3 4° Vreemdelingenwet wordt inderdaad het volgende gesteld:

“De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : 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;”

Men verwijst dus naar het medisch advies van art-adviseur dd. 28.05.2025, waarin niet zou gebleken zijn dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster, quod non!

Verzoekster wenst nogmaals te verwijzen naar alle medische verslagen die haar aandoening staven.

Verwerende partij heeft aldus haar motiveringsverplichting geschonden door de feitelijke en concrete elementen niet op afdoende wijze te onderzoeken en niet mee in aanmerking te nemen, en kortweg te besluiten dat verzoekster niet in aanmerking kan komen voor de aanvraag cf. artikel 9ter Vreemdelingenwet doordat haar aandoening niet zou beantwoorden een die van in het artikel.

Verwerende partij heeft moeten vaststellen dat de medische problematiek van verzoekster ernstig is. Alle medische stukken staven dit! (STUKKEN 2 – 3 – 5)

6.

Verwerende partij had de aanvraag van verzoekster dan ook inhoudelijk moeten onderzoeken en beoordelen.

In die zin stelt verzoekster vast dat artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet uit twee delen bestaat:

- *Verzoekster 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 zelf van verzoekster (zie supra), werd een standaard medisch getuigschrift (STUK 2) voorgelegd alsook medische verslagen (STUKKEN 3 – 5).

Het standaard medisch getuigschrift dat werd voorgelegd is duidelijk en de situatie van verzoekster is ernstig.

Sinds 25.10.2023 heeft zij een acute buik (chronische constipatie).

Verzoekster heeft reeds tweemaal een vleesboom infectie gehad in Suriname waarvoor zij geopereerd werd. Zij werd geopereerd omwille van de peritonitis (= buikvliesontsteking). Zij dient hiervoor grondig verder te worden behandeld en te worden opgevolgd. Als de behandeling zou worden stopgezet zou dit namelijk het overlijden van verzoekster tot gevolg hebben.

Dit wordt bevestigd in het standaard medisch getuigschrift aangaande verzoekster, opgemaakt op 17.04.2025 door Dr. S.C. (STUK 2). Verzoekster brengt eveneens allerlei medische documentatie bij waaronder verslagen die haar medische problematiek staven. Sinds haar aankomst alhier in België heeft verzoekster niets anders gekend dan ziekenhuizen bezoeken om haar maagproblematiek te kunnen genezen.

Dit betreffen aldus ernstige aandoeningen, waarvoor verzoekster haar hele leven lang dient behandeld te worden.

Op de vraag wat de mogelijke gevolgen en complicaties zouden zijn wat zijn huidige medische toestand betreft, wordt in het standaard medisch attest verklaard dat er, verzoekster een 'megacolon' zou oplopen. Verder stelde de arts het volgende:

Dit betreffen aldus ernstige aandoeningen, waarvoor verzoekster zijn hele leven lang dient behandeld te worden.

Een goede opvolging door de behandelende (en vertrouwde!) artsen en specialisten is dus absoluut noodzakelijk om een menswaardig leven te kunnen leiden.

De aandoeningen van verzoekster dienen bijgevolg met regelmaat te worden opgevolgd. Dergelijke opvolging betreft een gespecialiseerde zorg. Dit blijkt ook uit het standaard medisch getuigschrift en uit het bijgevoegde medische verslag; verzoekster dient regelmatig een gespecialiseerde arts te raadplegen en dus niet enkel de huisarts.

De rechtspraak ter zake is duidelijk:

Er is niet vereist dat de ziekte/aandoening levensbedreiging 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).

Verzoekster heeft nood aan gespecialiseerde zorgverstrekking en/of continuïteit in de zorgverstrekking ter opvolging van zijn aandoeningen. Een goede en gespecialiseerde opvolging is juist noodzakelijk om het risico op herval te vermijden.

De vaststelling dat er recent geen hospitalisatie of chirurgische ingreep is geweest, betekent geenszins dat de aandoeningen van verzoekster geen reëel risico inhouden voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of een reëel risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Bij gebrek aan gespecialiseerde zorg en opvolging, vormen de aandoening van verzoekster wel degelijk een gevaar voor zijn leven (zie medisch getuigschrift waarin men zelfs spreekt van overlijden). Hierop wordt door verwerende partij niet ingegaan.

8.

Ten tweede diende verwerende partij bij de beoordeling van medische regularisatieaanvraag ook na te gaan of verzoekster in haar 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.”

Dit werd totaal niet onderzocht, daar men kortweg besloot dat verzoeksters aandoening neit zou beantwoorden aan de ziekste zoals omschreven in artikel 9ter §1, eerste lid Vreemdelingenwet.

Verwerende partij had evenwel concreet moeten onderzoeken of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is in het land van herkomst ter opvolging van de specifieke aandoeningen van verzoekster. Men had vervolgens moeten vaststellen dat dit niet het geval is.

Bovendien is het zo dat verzoekster thans reeds jaren in België verblijft en in Suriname bij niets of niemand meer terecht kan. Deze ondersteuning heeft zij wel in België.

Verwerende partij had specifieke informatie kunnen opvragen 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. Men had verzoekster kunnen 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 allemaal niet gebeurd.

Verzoekster heeft objectieve en verifieerbare verslagen 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.

Voor verzoekster gaat het om een beslissing met zeer verregaande gevolgen, die aldus niet op dergelijke summiere wijze mag worden afgewezen zonder inhoudelijk onderzoek. Verwerende partij had moeten nagaan of er een adequate, gespecialiseerde behandeling voorhanden en toegankelijk is voor de specifieke aandoeningen van verzoekster.

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.

9.

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

Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende:

“Niemand mag worden onderworpen aan foltering en 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 bovendien al jaren in België, zodat zij hier een familiaal en sociaal netwerk heeft opgebouwd. Dit heeft zij niet in Suriname, waardoor zij 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 financieel kan steunen en haar kan helpen, ondersteunen en verzorgen.

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 zijn land van herkomst.

Er dient 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

Wie arm is, dient dit aan te tonen aan de hand van een attest dat gratis toegang verstrekt tot de publieke ziekenhuizen. En zowel het verkrijgen van zulk attest als het vervolgens effectief toegang krijgen tot de publieke gezondheidszorg, zorgen voor problemen en - hetgeen zeer belangrijk is in het geval van verzoekster, waarin de noodzaak tot continuïteit in de zorg door de artsen is beklemtoond - voor vertragingen. Bij de aflevering van het attest van minvermogenheid wordt willekeurig vastgesteld, nu de criteria niet-gestandaardiseerd zijn, waardoor de economisch zwaksten soms verstoken blijven van toegang tot de gratis gezondheidszorg, terwijl de zware bureaucratie voor vertraging bij de aflevering van het attest zorgt, dat trouwens slechts kan dienen voor één medische instantie tegelijk. Eens het attest bekomen, duurt het lang alvorens er een afspraak kan bekomen worden, hetgeen niet verwondert, nu de budgetten van de ziekenhuizen toegekend worden op basis van alle patiënten samen, zonder onderverdeling naar het stelsel waaronder hij valt.

Geenzins is aangetoond dat verzoekster met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg tonen aan dat het risico reëel is dat verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

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

Bovendien is het zo dat verzoekster reeds geruime tijd niet meer in Suriname verblijft (zij verblijft immers reeds jaren in België) 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 patiënte.

Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoekster. Verwerende partij blijft totaal in gebreke in haar onderzoek en motivering op dit punt.

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 dan ook gegrond.”

2.2. 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.

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door “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”.

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn 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).

Verzoekster betoogt dat de verwerende partij de aanvraag niet afdoende heeft onderzocht en de bestreden beslissing niet afdoende heeft gemotiveerd en hekelt dat zij kortweg besluit dat haar aandoening niet beantwoordt aan de ziekte onder §1 van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij meent dat zij wel degelijk lijdt aan een ernstige aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en verwijst daarvoor naar alle medische verslagen die haar aandoening staven. Zij stelt dat de verwerende partij de aanvraag dan ook inhoudelijk had moeten beoordelen, met name met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst.

De bestreden beslissing steunt op het medisch advies van de arts-adviseur van 28 mei 2025, dat samen met de bestreden beslissing aan verzoekster werd betekend. Dit advies luidt als volgt:

“Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken :

1. *Standaard Medisch Getuigschrift – 25/10/2023 – Dr. S.C.*
 2. *Brief aan Spoedgevallen – 25/10/2023 – Dr. S.C.*
 3. *Verslag heelkunde – 22/05/2010 – Dr. D.*
- We vroegen een actualisatie aan. De volgende nieuwe documenten werden ons opgestuurd.*
4. *Standaard Medisch Getuigschrift – 17/4/2025 – Dr. S.C.*
 5. *Brief aan maag-darm specialist – 24/02/2025 – Dr. S.C.*
 6. *Aanvraagformulier beeldvorming – 10/10/2024 – Dr. S.C.*
 7. *Verslag spoedgevallen – 27/10/2023 – Dr. S.V.*
 8. *Verslag RX abdomen – 03/02/2025 – Dr. D. K.*
 9. *Verslag echo Abdomen – 21/02/2025 – Dr. D. K.*
 10. *Attest – 05/02/2025 – Dr. S.C.*

Blijkt dat :

Betrokkene is een vrouw van 48 uit Suriname. Aanhoudende buikpijn en constipatie. In voorgeschiedenis vleesboominfectie. Opname spoedgevallen in 2023 toonde geen bijzonderheden. Echo en RX abdomen in 2025 toonde geen bijzonderheden die de klachten verklaren. Neemt Macrogol en suppo's voor betere stoelgang. Deze klachten, hoewel vervelend, zijn op zich geen ernstige aandoeningen, en uit de toegevoegde attesten kunnen deze klachten niet met een ernstige pathologie gelinkt worden. Geen andere aandoeningen worden vermeld. Bevindingen op beeldvorming zijn geen diagnoses.

We concluderen dat er geen ernstige aandoeningen aanwezig zijn die een risico hebben om schade te berokkenen aan de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene.

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/haar land van herkomst of het land waar hij/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.”

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur wel degelijk in concreto heeft gemotiveerd over de medische situatie van verzoekster en dat hij rekening heeft gehouden met de voorgelegde stukken. Het komt dan ook aan verzoekster toe om met concrete argumenten aan te tonen dat het standpunt van de arts-adviseur dat haar klachten van aanhoudende buikpijn en constipatie, hoewel vervelend, op zich geen ernstige aandoeningen zijn en ook niet met een ernstige pathologie gelinkt kunnen worden, kennelijk onredelijk is of dat met bepaalde feitelijke gegevens geen rekening is gehouden. Daarbij wijst de Raad erop dat het loutere feit dat zij een andere mening is toegedaan dan de arts-adviseur, daartoe niet volstaat.

Verzoekster wijst erop dat zij sinds 25 oktober 2023 een “acute buik (chronische constipatie)” heeft, dat zij reeds tweemaal een vleesboominfectie heeft gehad in Suriname waarvoor zij geopereerd werd, met name omwille van de peritonitis (= buikvliesontsteking), hetgeen volgens haar bevestigd wordt in het standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) van 17 april 2025. Zij betoogt dat zij sinds haar aankomst in België niets anders heeft gekend dan ziekenhuisbezoeken om haar maagproblematiek te kunnen genezen. Zij stelt dat dit ernstige aandoeningen betreffen, waarvoor zij haar hele leven lang dient behandeld en opgevolgd te worden door de behandelende en vertrouwde artsen en specialisten wat absoluut noodzakelijk is om een menswaardig leven te kunnen leiden. Zij wijst erop dat haar opvolging een gespecialiseerde zorg behoeft, aangezien zij regelmatig een gespecialiseerde arts en niet enkel de huisarts moet raadplegen om het risico op herval te vermijden, wat blijkt uit het SMG en uit het bijgevoegde medische verslag. Zij betoogt dat niet is vereist dat de aandoening levensbedreigend is, maar dat het kan volstaan dat bijvoorbeeld gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn en er dus continuïteit in de zorgverstrekking noodzakelijk is. Verder wijst verzoekster erop dat in het standaard medisch getuigschrift (SMG) van 17 april 2025 wordt verklaard dat verzoekster een “megacolon” zou oplopen indien de behandeling wordt stopgezet. In haar feiten uiteenzetting stelt zij dat dit gelijk is aan kanker. Zij betoogt dat in het SMG zelfs sprake is van overlijden bij een stopzetting van de behandeling. Bij gebrek aan gespecialiseerde zorg en opvolging, vormen de aandoeningen van verzoekster wel degelijk een gevaar voor haar leven, zo stelt zij. Tot slot stelt zij dat de vaststelling dat er recent geen hospitalisatie of chirurgische ingreep is geweest, geenszins betekent dat de aandoeningen van verzoekster geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De Raad stelt vast dat uit het SMG van 17 april 2025, dat werd ingediend nadat een actualisatie werd gevraagd onder het kopje “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)” de huisarts van verzoekster heeft geschreven: “chronische constipatie”, zonder meer.

De arts-adviseur erkent dat verzoekster kampt met aanhoudende buikpijn en constipatie en in haar voorgeschiedenis te kampen had meteen vleesboominfectie. Hij houdt ook rekening met de opname op spoed en de uitgevoerde medische beeldvorming, die volgens hem geen bijzonderheden tonen die de klachten verklaren. Verder houdt hij rekening met het feit dat verzoekster medicatie neemt voor een betere stoelgang. Hij concludeert dat deze klachten, hoewel vervelend, op zich geen ernstige aandoeningen zijn en stelt dat “uit de toegevoegde attesten (...) deze klachten niet met een ernstige pathologie gelinkt (kunnen) worden.” Tot slot stelt hij vast dat er geen andere aandoeningen worden vermeld. De arts-adviseur heeft dus wel degelijk rekening gehouden met de aangevoerde aandoening van verzoekster en de vorgelegde medische verslagen.

Waar verzoekster nog wijst op het feit dat zij in het verleden leed aan peritonitis waarvoor zij werd geopereerd, en dat een stopzetting van de behandeling zou leiden tot overlijden, blijkt dit niet uit het recente SMG van 17 april 2025, zoals verzoekster beweert. In het SMG van 25 oktober 2023 stelde verzoeksters huisarts het volgende:

*“A/Medische voorgeschiedenis:
2 x peritonitis door vleesboom infectie waarvoor operatie*

*B/Diagnose [...]:
Peritonitis recidief? -> Spoed*

*C/Actuele behandeling [...]
Spoed*

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

Overlijden

*E/Evolutie en prognose van de aandoeningen [...]
Met therapie 100% herstel”*

Uit deze bewoordingen en de bijgevoegde doorverwijsbrief blijkt dat de huisarts niet zeker was over de diagnose en verzoekster daarom heeft doorverwezen naar spoed. Aangezien bij de initiële aanvraag niet was gebleken wat het gevolg was van deze doorverwijzing, werd aan verzoekster een actualisatie gevraagd. Uit het verslag van de spoeddiensten van 27 oktober 2023 blijkt dat het vermoeden van de huisarts niet werd bevestigd: “Op heden geen klinische of biochemische argumenten voor PID of infectieuze intra abdominale pathologie”. De vermelding dat een stopzetting van de behandeling zou leiden tot “overlijden” moet enkel

worden gelezen in het licht van het inmiddels weerlegde vermoeden van de huisarts en is op heden dus niet meer relevant. Bij de beoordeling van de aanvraag moet immers rekening worden gehouden met de actuele gezondheidstoestand van de aanvrager.

Verder stelt de Raad vast dat verzoeksters huisarts haar in 2025 heeft doorverwezen naar een maag-darmspecialist en dat de arts-adviseur over de desbetreffend bijgevoegde stukken heeft vastgesteld dat *“Echo en RX abdomen in 2025 [...] geen bijzonderheden [toonden] die de klachten verklaren.”* Verzoekster brengt geen concrete argumenten bij waaruit zou blijken dat deze vaststelling het gevolg is van een onzorgvuldig onderzoek.

Verzoekster betoogt dan wel dat haar aandoening regelmatige gespecialiseerde opvolging en behandeling vereist, maar dit blijkt niet uit het SMG van 17 april 2025. Onder het kopje *“interventie/hospitalisatie”* worden wel de opname op spoed, een labo-onderzoek en de RX en echo van de abdomen in oktober 2023 vermeld, en uit de bijgevoegde verslagen blijkt dat ze ook een keer door de huisarts werd doorverwezen naar een maag-darmspecialist. Echter het feit dat zij in het verleden door de huisarts werd doorverwezen naar spoed, een maag-darmspecialist of naar medische beeldvorming, betekent nog niet dat verzoekster op regelmatige basis gespecialiseerde zorg en opvolging nodig heeft in de toekomst. In tegendeel blijkt uit de gevoegde medische verslagen dat deze verwijzingen gebeurden in het kader van het bepalen van de juiste diagnose en om een pathologie vast te stellen die aan de basis ligt van haar klachten. Echter, zoals de arts-adviseur ook terecht heeft vastgesteld, blijkt uit de toegevoegde medische attesten niet dat deze klachten met een ernstige pathologie gelinkt kunnen worden. Daarenboven wordt onder de vraag *“Zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging?”* niets gesteld over regelmatige opvolging door specialisten.

Verzoekster maakt gelet op het voorgaande niet aannemelijk dat zij op regelmatige basis gespecialiseerde zorg en opvolging nodig heeft bij gebrek waaraan er een gevaar voor haar leven bestaat.

Waar zij er nog op wijst dat een stopzetting van de behandeling *“megacolon”* zou veroorzaken en in haar feitenuiteenzetting specificeert dat dit gelijk is aan *kanker*, kan de Raad alleen maar vaststellen dat zij daarmee niet aantoont dat niet deugdelijk zou zijn vastgesteld dat haar klachten van chronische constipatie en buikpijn niet met een ernstige pathologie in verband kunnen worden gebracht. Uit het SMG van 17 april 2025 blijkt verder slechts dat zij laxatieven (Magrocol en suppo's) neemt voor een betere stoelgang.

Gelet op het feit dat in het meest actuele SMG als diagnose wordt gesteld *“chronische constipatie”*, dat verzoekster niet heeft weerlegd dat haar klachten niet met een ernstige pathologie gelinkt kunnen worden en uit niets blijkt dat gespecialiseerde opvolging en zorg nodig is, en dat de behandeling uitsluitend bestaat uit laxatieven, toont verzoekster niet aan dat de arts-adviseur op onwettige, onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor verzoeksters 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 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Waar verzoekster de verwerende partij verwijt om geen specifieke informatie te hebben opgevraagd bij haar of bij haar behandelende artsen, moet erop worden gewezen dat de arts-adviseur wel degelijk heeft verzocht om een actualisatie van haar medisch dossier. Waar zij verder hekelt dat zij door de arts-adviseur niet is onderworpen aan een medisch onderzoek, wijst de Raad erop dat artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet slechts voorziet in de mogelijkheid -en niet de verplichting- voor de arts-adviseur om de vreemdeling te onderzoeken en/of bijkomend advies in te winnen van deskundigen indien dat nodig wordt geacht. Verzoekster toont niet aan dat in de gegeven omstandigheden -waarin is vastgesteld dat er geen ernstige pathologie blijkt die gelinkt kan worden aan haar klachten- enige onzorgvuldigheid op dit vlak kan worden verweten aan de arts-adviseur, die van oordeel is gebleken dat hij zijn advies kon formuleren op grond van de geactualiseerde medische stukken in het dossier. Bovendien maakt verzoekster niet aannemelijk welke informatie zij of haar behandelend arts nog had kunnen bijbrengen mochten zij hierom zijn gevraagd of welke bijkomende informatie nog had kunnen blijken uit een medisch onderzoek die het advies zou hebben kunnen beïnvloeden. In die context moet worden benadrukt dat de bewijslast hoe dan ook bij de aanvrager ligt. Zij toont dan ook haar belang niet aan bij haar grief.

Nu verzoekster niet aantoont dat het advies van de arts-adviseur niet deugdelijk is, maakt zij evenmin aannemelijk dat de verwerende partij onwettig, kennelijk onredelijk of onzorgvuldig heeft geoordeeld door zich op dit advies te steunen bij het nemen van de eerste bestreden beslissing die verzoeksters aanvraag onontvankelijk verklaart in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zij toont evenmin aan dat niet afdoende is gemotiveerd.

In tegenstelling tot wat verzoekster betoogt, moest de verwerende partij verzoeksters onontvankelijk bevonden aanvraag niet verder ten gronde onderzoeken. Verzoeksters kritiek dienaangaande -waaronder de vraag of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst en of zij aldaar zou kunnen terugvallen op een netwerk om haar te ondersteunen bij haar behandeling- is dan ook niet dienstig.

Waar verzoekster tot slot een schending aanvoert van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM) indien zij teruggestuurd zou worden, stelt de Raad vast dat zij haar betoog volledig ophangt aan de ernst van haar aandoening en de noodzaak voor gespecialiseerde opvolging, die voor haar niet toegankelijk is in het land van herkomst, mede gelet op het gebrek aan financiële middelen en netwerk in Suriname. Echter blijkt uit voorgaande bespreking dat verzoekster kennelijk niet op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel 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. De Raad ziet dan ook niet in hoe verzoeksters betoog nog tot een schending van artikel 3 van het EVRM kan leiden, zeker nu het EHRM de lat zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. In de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 stelde het Hof in zijn § 183 over de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, dat het gaat om *“situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting”* (eigen vertaling). Verzoekster toont niet aan dat dit alsnog het geval is. De verwerende partij kon dus op goede gronde in het bevel om het grondgebied te verlaten vaststellen dat er geen medische contra-indicatie is tegen een terugkeer naar het land van herkomst, hetgeen ook steun vindt in het advies van de arts-adviseur die ook had vastgesteld dat er geen medische contra-indicatie is om te reizen, hetgeen niet is weerlegd door verzoekster.

Waar zij nog wijst op haar familiaal en sociaal netwerk in België, stelt de Raad vast dat de verwerende partij daar wel degelijk rekening mee heeft gehouden in de tweede bestreden beslissing en erover heeft gemotiveerd dat *“(b)etrokkene (...) haar dochter steeds (kan) komen bezoeken na het aanvragen van een visum” en dat “het feit dat men sociale banden heeft aangeknoopt met Belgische onderdanen geen mogelijke schending van artikel 8 van het EVRM kan vormen, dat uitsluitend betrekking heeft op het waarborgen van de eenheid van het gezin en het gezinsleven.”* Verzoekster laat deze motieven ongemoeid, waardoor ze overeind blijven. Haar argument dat zij in haar land van herkomst niets of niemand meer heeft is een loutere bewering waarmee alleen al om die reden geen rekening kan worden gehouden.

Gelet op al het voorgaande en op de vaststelling dat verzoekster niet betwist dat zij niet in het bezit is van een geldig visum, kon de verwerende partij de tweede bestreden beslissing, namelijk het bevel om het grondgebied te verlaten, nemen in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet.

Waar verzoekster in haar middel nog een theoretische uiteenzetting geeft inzake het rechtszekerheidsbeginsel en het beginsel van de fair play, stelt de Raad vast dat zij in gebreke blijft om uiteen te zetten hoe deze beginselen in casu zouden zijn geschonden. Deze middelonderdelen zijn dan ook onontvankelijk.

2.3. Het enig middel, dat geen ruimere draagwijdte kent dan hetgeen hiervoor is besproken, kan niet worden aangenomen.

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 zevenentwintig februari tweeduizend zesentwintig door:

A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS