Dienst Vreemdelingenzaken

Antwerpsesteenweg, 59B

1000 Brussel

Geachte,

Ik vertegenwoordig Mevr./Dhr. …, geboren op … te… (Guinea/Sierra Leone/Liberia), van Guineese/Sierra Leonese/Liberiaanse nationaliteit, verblijvende te… (of zonder vaste verblijfplaats)

Aan de hand van onderstaand verzoekschrift vraagt Mevr./Dhr. het statuut van subsidiaire bescherming aan.

***Recht op subsidiaire bescherming***

Verzoeker is afkomstig van Sierra Leone/Liberia/Guinee .

In geval van terugkeer loopt verzoeker daarenboven een reëel risico het slachtoffer te worden van onmenselijke of vernederende behandeling gelet op de uitbraak van de Ebola-epidemie.

Sinds maart 2014 heeft Liberia te kampen met een Ebola-epidemie, die volgens de “*Centers for Disease Control and Prevention*” de grootste en meest complexe uitbraak van Ebola ooit betreft. [[1]](#footnote-1) Ook Guinee en Sierra Leone zijn zwaar getroffen. [[2]](#footnote-2)

Ebola is een zeer gevaarlijke en dodelijke ziekte, waarvoor er geen vaccin of specifieke medische behandeling bestaat. [[3]](#footnote-3)

De kans op overlijden voor een persoon die besmet is met Ebola bedraagt meer dan 50 %.

Het Instituut voor Tropische Geneeskunde bevestigt dat dit “*de ergste ebola-epidemie*” tot nog toe is, “*gezien het hoge aantal ziekte- en sterfgevallen, maar ook omwille van de geografische spreiding. Er zijn in de huidige uitbraak meer dan 1.500 mensen aan ebola overleden*”.

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie werden op 23 oktober in totaal reeds 10.141 mensen besmet met het ebola-virus, hoofdzakelijk in Guinea, Sierra Leone en Liberia, waarvan 4.922 zijn overleden[[4]](#footnote-4).

De European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) bevestigt in het rapid risk assessment van 29.09.2014 dat:

*“It is unprecedented in size, in geographical distribution, and in affecting densely populated urban areas. The outbreak has no yet reached its peak and its still evolving. WHO declared the outbreak a Public Health Event of International Concern (PHEIC) on 8 August 2014 and confirmed on 22 September that the 2014 Ebola outbreak in West Africa continued to constitute a Public Health Emergency of International Concern.*

*At its meeting on 18 September, the United Nations Security Council recognized the EVD outbreak as a ‘threat to international peace and security’ and unanimously adopted a resolution (Resolution 2177 (2014)) on the establishment of an UN-wide initiative which focuses assets of all relevant UN agencies to tackle the crisis. This was only the second disease in history that has reached the attention of the Security Council.”[[5]](#footnote-5)*

De ECDC stelt verder dat:

*“It is expected that the rate of new cases will continue to rise in Sierra Leone and in Liberia in het coming weeks and possibly months. The complexity of the outbreak, the weak public health systems in the affected countries, and the magnitude of this outbreak make it difficult to predict when the spread is likely to peak and start to decelerate.*

*(…)*

*If the outbreak continues with the current dynamics, without effective measures in place, a potentially explosive evolution is expected, with serious consequences for the region. Moreover, a significant rise in the number of cases would increase the risk of spread to neighbouring and other countries. (…) The models also indicate that the peak of the outbreak has not been reached”.*

Hieruit volgt dat de ebola-epidemie in de toekomst nog gaat verergeren.

Reizen naar Liberia, Sierra Leone en Guinee wordt voor iedereen afgeraden, tenzij het gaat om medische hulpverleners.

Afhankelijk van land van herkomst:

Uit het reisadvies van de FOD Buitenlandse Zaken voor Liberia blijkt echter dat *“(d)e medische faciliteiten ter plaatse staan momenteel onder grote druk ten gevolge van de Ebola-crisis. Ziekenhuizen en andere medische centra worden gesloten en medisch personeel is afwezig, wat ervoor zorgt dat de openbare gezondheidssector zo goed als lam ligt*.”

Zie: http://diplomatie.belgium.be/nl/Diensten/Op\_reis\_in\_het\_buitenland/reisadviezen/afrika/liberia/ra\_liberia.jsp

De reisadviezen worden gegeven aan iedereen, niet alleen aan Belgen. Onderdanen van Guinee, Sierra Leone en Liberia lopen evenveel risico op besmetting als anderen.

De VN hebben een resolutie aangenomen met betrekking tot Ebola: Resolution 2177 (2014) aangenomen door de Veiligheidsraad op 18 september 2014 in dewelke de ernst van de situatie erkend en de noodzaak om international maatregelen te nemen.

Het objectief van deze resolutie is om de samenwerking tussen de lidstaten te verbeteren om de epidemie te bestrijden en om de verdere verspreiding op internationaal gebied zo goed mogelijk tegen te gaan, en tenslotte om zoveel mogelijk levens te redden.

In deze filosofie, waarin zoveel mogelijk levens gespaard worden, dient de noodzaak tot het geven van internationale bescherming aan mensen afkomstig van Guinee, Sierra-Leone en Liberia gezien te worden. Terugkeer naar een land waar de epidemie zich met grote snelheid verspreid, en hele gemeenschappen uitroeit, waar dus het leven van alle burgers in gevaar is, is een onmenselijke en vernederende behandeling.

De situatie is zeer ernstig en reizen naar de getroffen landen wordt ten stelligste afgeraden.

De FOD buitenlandse zaken raadt alle reizen naar Guinee af, behalve voor medisch personeel:

***“Alle reizen naar Guinée worden momenteel afgeraden, tenzij voor medisch personeel dat wordt ingezet in de strijd tegen Ebola, omwille van mogelijke beperkingen in de bewegingsvrijheid van reizigers die kunnen worden opgelegd door de lokale autoriteiten ter indijking van de verspreiding van het Ebola-virus. Reizigers dienen zich ervan bewust te zijn dat de uitreismogelijkheden beperkt zijn en een verdere afname niet valt uit te sluiten.***

***Actualiteit***

*Een besmettelijke hemorragische koorts (Ebola) maakte verschillende slachtoffers, voornamelijk onder de lokale bevolking, in verschillende delen van Guinée. De voornaamste haard is gesitueerd in Guinée Forestière in de prefectuur Guékédou. Er werden ook gevallen bevestigd in de prefecturen Macenta, Kissidougou, Dabola, Conakry en recentelijk in Télimélé en Boffa. De besmetting is intussen overslagen op de buurlanden en een verdere uitbreiding valt niet uit te sluiten.*

*Ten gevolge van de Ebola-uitbraak werden sommige grensovergangen gesloten. Een aantal luchtvaartmaatschappijen hebben hun vluchten op Conakry opgeschort. De maatregelen getroffen door de overheid ter indijking van een verdere verspreiding van het Ebola-virus en de beslissing van meerdere luchtvaartmaatschappijen om hun vluchten op te schorten, leiden ertoe dat de bewegingsvrijheid van de reiziger wordt beperkt en de uitreismogelijkheden blijven afnemen.    
  
De medische faciliteiten ter plaatse staan momenteel onder grote druk ten gevolge van de Ebola-crisis..”*

Hetzelfde geldt voor Liberia. De FOD Buitenlandse Zaken raadt eveneens reizen naar Liberia af, behalve voor medische hulpverleners:

*“Alle reizen naar Liberia worden momenteel afgeraden, tenzij voor medisch personeel dat wordt ingezet in de strijd tegen Ebola. Belgen die zich ter plaatse bevinden,  dienen te overwegen of hun verblijf noodzakelijk is. Zij dienen zich ervan bewust te zijn dat de uitreismogelijkheden beperkt zijn en een verdere afname van uitreismogelijkheden niet valt uit te sluiten.*

*Actualiteit  
  
In het hele land en vooral in Monrovia worden gevallen van Ebola bevestigd. Het aantal besmettingen blijft sterk toenemen.   
  
Ten gevolge van de Ebola-epidemie kondigde de president de noodtoestand af en werden de meeste grensovergangen gesloten. De avondklok werd ingesteld van 21.00u ’s avonds tot en met 06.00u ’s morgens. Bovendien schorten meer en meer luchtvaartmaatschappijen hun vluchten naar Monrovia op. De maatregelen getroffen door de overheid ter indijking van een verdere verspreiding van het Ebola-virus en de beslissing van meerdere luchtvaartmaatschappijen om hun vluchten op te schorten, leiden ertoe dat de bewegingsvrijheid van de reiziger meer en meer wordt beperkt en de uitreismogelijkheden blijven afnemen.   
  
De medische faciliteiten ter plaatse staan momenteel onder grote druk ten gevolge van de Ebola-crisis. Ziekenhuizen en andere medische centra worden gesloten en medisch personeel is afwezig, wat ervoor zorgt dat de openbare gezondheidssector zo goed als lam ligt. “*

Hetzelfde geldt voor Sierra Leone. De FOD Buitenlandse zaken raadt eveneens elke reis af naar Sierra Leone, behalve voor medisch hulpverleningspersoneel :

*“Alle reizen naar Sierra Leone worden momenteel afgeraden, tenzij voor medisch personeel dat wordt ingezet in de strijd tegen Ebola, omwille van mogelijke beperkingen in de bewegingsvrijheid van reizigers die kunnen worden opgelegd door de lokale autoriteiten ter indijking van de verspreiding van het Ebola-virus. Reizigers dienen zich ervan bewust te zijn dat de uitreismogelijkheden beperkt zijn en een verdere afname van uitreismogelijkheden niet valt uit te sluiten.**Net zoals in de buurlanden Liberia en Guinée zijn er ook in zowat het hele land gevallen van Ebola bevestigd, ook in Freetown. Dit  aantal blijft nog toenemen.   
  
Ten gevolge van de Ebola-uitbraak werd voor het gehele land de noodtoestand uitgeroepen. Een aantal luchtvaartmaatschappijen hebben hun vluchten op Freetown opgeschort. De meeste grensovergangen werden gesloten. De maatregelen getroffen door de overheid ter indijking van een verdere verspreiding van het Ebola-virus en de beslissing van meerdere luchtvaartmaatschappijen om hun vluchten op te schorten, leiden ertoe dat de bewegingsvrijheid van de reiziger wordt beperkt en de uitreismogelijkheden blijven afnemen.   
  
Verschillende districten en steden werden onder quarantaine geplaatst (waaronder Kenema, Kailahun, Port Loko), en die maatregel kan mogelijk uitbreiding krijgen.   
  
De medische faciliteiten ter plaatse staan momenteel onder grote druk ten gevolge van de Ebola-crisis. “*

De gezondheidssituatie in deze landen is erkend als gevaarlijk voor elke persoon die ernaartoe reist, of het nu gaat om een Belg of een onderdaan van het land.

De VN Veiligheidsraad verwijst in de Resolutie 2177 daarenboven op het feit dat de Ebola-epidemie gevolgen heeft voor de stabiliteit van de getroffen landen:

*“* Recognizing *that the peacebuilding and development gains of the most affected countries concerned could be reversed in light of the Ebola outbreak and* underlining *that the outbreak is undermining the stability of the most affected countries concerned and, unless contained, may lead to further instances of civil unrest, social tensions and a deterioration of the political and security climate”.*

Het reisadvies geldt niet alleen vanwege een verhoogd risico op besmetting, maar omdat de veiligheidssituatie voor de reiziger in het geding kan zijn. Hierbij kunt u denken aan: toegenomen sociale onrust, binnenlandse reisbeperkingen, gesloten grensovergangen, geannuleerde vluchten en mogelijk geen of een zeer beperkte toegang tot medische zorg.

Niet alleen de besmette mensen lopen risico door de epidemie. Ook andere burgers lopen gevaar, omwille van de economische ontwrichting die de ziekte met zich meebrengt in de getroffen gebieden.

De economie in de getroffen landen is totaal ontwricht door de epidemie. Zo leest men in de pers, bij voorbeeld over Liberia:

*“Just as Liberia’s economy was recovering from an ugly civil war, hysteria surrounding the Ebola outbreak triggered an economic slowdown that threatens over 2 million Liberians already struggling below the poverty line. Those who contract Ebola aren't the only ones whose lives are at risk.*”[[6]](#footnote-6)

In de getroffen landen dreigt een voedselcrisis, nu de mobiliteit ernstig beperkt is. Bovendien is alle medische zorg in beslag genomen door de Ebola-patiënten, met als gevolg dat mensen sterven van ziektes die verzorgd hadden kunnen worden.

In Sierra Leona’s hoofdstad Freetown zijn alle private ziekenhuizen gesloten als gevolg van Ebola. Hierdoor is de gezondheidszorg tot een laag pitje gereduceerd met heel wat sterfgevallen, te wijten aan te behandelen aandoeningen, tot gevolg.[[7]](#footnote-7)

Gelet op de huidige Ebola-epidemie die in Liberia, Guinee en Sierra Leone woedt meent verzoeker dat hem de subsidiaire beschermingsstatus dient te worden toegekend omdat hij een reëel risico loopt op ernstige schade zoals bepaald in artikel 48/4, §2, b) Vreemdelingenwet gelet op het hoog risico besmet te geraken door het Ebola-virus, het gebrek aan medische behandeling ervan en het hoge overlijdensrisico.

Het risico om besmet te raken met Ebola is ernstig en actueel.

Het risico dient uiteraard niet 100% zeker te zijn. Verzoeker verwijst naar het arrest Salah Seekh, van het EHRM, waarin wordt gesteld dat *“on the basis of the applicant’s account and the information about the situation in the ‘relatively unsafe’ areas of Somalia for members of the Ashraf minority, it is foreseeable that upon his return the applicant will be exposed to treatment in breach of Article 3.”[[8]](#footnote-8)*

Dit blijkt tenslotte uit de verklaringen van de heer Roosemont op Radio 1, waarin hij in programma De Ochtend heeft verklaard dat België geen mensen zal terugsturen naar Ebola-landen Guinee, Liberia en Sierra Leone. [[9]](#footnote-9)

**Levensbedreigende epidemie als grond voor subsidiaire bescherming**

Subsidiaire bescherming is de bescherming die subsidiair aan de vluchtelingenstatus kan gegeven worden aan wie het risico loopt op ernstige schade in het land van herkomst.

Volgens artikel 2, sub e, van de kwalificatierichtlijn wordt verstaan onder:

„‚persoon die voor de subsidiairebeschermingsstatus in aanmerking komt’: een onderdaan van een derde land [...] die niet voor de vluchtelingenstatus in aanmerking komt, doch ten aanzien van wie er zwaarwegende gronden bestaan om aan te nemen dat, wanneer hij naar zijn land van herkomst[([4](http://curia.europa.eu/juris/document/document_print.jsf;jsessionid=9ea7d2dc30dbe88d3306b2a745ca90c387226cc3f067.e34KaxiLc3qMb40Rch0SaxuMbxr0?doclang=NL&text=&pageIndex=0&part=1&mode=DOC&docid=139689&occ=first&dir=&cid=832772" \l "Footnote4))] [...] terugkeert, een reëel risico zou lopen op ernstige schade als omschreven in artikel 15 [en] artikel 17, leden 1 en 2, en die zich niet onder de bescherming van dat land kan of, wegens dat risico, wil stellen”.

Het risico op ernstige schade, met name besmetting met Ebola, staat buiten kijf. Dit blijkt uit hetgeen hierboven reeds is aangehaald.

Dit risico op ernstige schade geeft recht op subsidiaire bescherming.

Verzoeker verwijst naar het arrest Eljafaji t. Nederland,[[10]](#footnote-10) waarin met betrekking tot de subisidiaire bescherming wordt gesteld:

*Het in artikel 3 EVRM verankerde grondrecht maakt deel uit van de algemene beginselen van gemeenschapsrecht waarvan het Hof de naleving waarborgt. Bovendien wordt bij de uitlegging van de draagwijdte van dit recht in de communautaire rechtsorde rekening gehouden met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het is echter artikel 15, sub b, van de richtlijn dat in wezen overeenstemt met voormeld artikel 3. Artikel 15, sub c, van de richtlijn is daarentegen een bepaling waarvan de inhoud verschilt van die van artikel 3 EVRM en waarvan de uitlegging dan ook autonoom moet geschieden, maar met eerbiediging van de grondrechten zoals deze door het EVRM worden gewaarborgd.*

Een ruime interpretatie van de criteria voor het verkrijgen van subsidiaire bescherming is noodzakelijk, om de bescherming die het EVRM biedt, te kunnen garanderen.

Ernstige schade omwille van een dodelijke epidemie kan dan ook geenszins uitgesloten worden van het recht op subsidiaire bescherming.

Iedere andere keuze zou een ongerechtvaardigde discriminatie tussen asielaanvragers invoeren met betrekking tot de bescherming waarvoor zij in aanmerking zouden komen. Dit zou als absurd resultaat hebben dat wie schade te lijden heeft veroorzaakt door oorlog en geweld wel, maar wie schade te lijden heeft van een dodelijke epidemie geen bescherming kan krijgen.

Aangezien subsidiaire bescherming juist in het leven geroepen is om te beschermen tegen willekeurig geweld en niet discriminatoire ernstige schade, is het niet logisch om hier opnieuw een “persoon”, deze keer de actor en niet het slachtoffer, aan te willen toevoegen.

Dit zorgt ervoor dat er een nieuwe ‘protection gap’ wordt gecreëerd, waardoor mensen die wel ernstige schade te vrezen hebben en omwille van het verbod op refoulement niet uitgewezen kunnen worden, toch geen bescherming kunnen krijgen.

De bescherming zou met andere woorden afhangen van de vraag of de persoon al dan niet wordt bedreigd door een persoon of groep, maar niet zou afhangen van de mate waarin hij of zij risico loopt op ernstige schade.

Dit zou erop neerkomen te stellen dat de subsidiaire beschermingsstatus alleen strekt tot bescherming van personen die ernstige schade te lijden hebben veroorzaakt door personen, maar niet de bescherming tot doel heeft van andere slachtoffers van vergelijkbare, zelfs nog ergere, schade, indien de veroorzaker ervan geen persoon zou zijn.

Er bestaat een discriminatie, tussen mensen die bij terugkeer naar hun land van herkomst een ernstige vrees voor onmenselijke behandeling hebben, tussen de groep die ‘iemand’ vreest, en de mensen die evenzeer de vrees hebben voor onmenselijke behandeling etc maar waarvan het risico wordt veroorzaakt door een dodelijke epidemie.

Deze interpretatie is dus niet verzoenbaar met de artikelen 10, 11 en 191 van de Grondwet, en het artikel 14 juncto 2 en 3 EVRM, omdat zij de bescherming die geboden wordt aan wie vreest voor een vernederende of onmenselijke behandeling of zijn leven in een ander land anders behandeld wordt, afhankelijk van wie deze vrees veroorzaakt.

Er bestaat een lacune in het Belgisch recht voor mensen die vrezen voor hun leven en fysieke integriteit in een derde land, maar wiens vrees wordt veroorzaakt door een niet fysieke persoon, maar zoals in casu door een ernstige en levensbedreigende epidemie.

Het Grondwettelijk Hof stelt:

*« Etant donné que la lacune constatée réside dans le texte soumis à la Cour, il appartient au juge a quo de mettre fin à l’inconstitutionnalité constatée par la Cour, ce constat étant exprimé en des termes suffisamment clairs et complets pour permettre d’appliquer la disposition en cause dans le respect des articles 10 et 11 de la Constitution. » (Cour Constitutionnelle, Arrêt n°42/2012 du 8 mars 2012 )*

Het CGVS dient dus een grondwetsconforme en dus niet discriminatoire interpretatie te geven van het recht op subsidiaire bescherming, en kan dus geen rekening houden met de uitsluiting van bescherming aan mensen die te vrezen hebben voor onmenselijke behandeling niet veroorzaakt door een persoon.

Een discriminatie is het bestaan van een verschillende behandeling (het recht krijgen op bescherming versus geen recht op bescherming) zonder dat daarvoor een objectieve en redelijke rechvaardiging is.

Verzoeker verwijst naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de rechten van de Mens:

*“46. Selon la jurisprudence de la Cour, une distinction est discriminatoire au sens de l'article 14 si elle « manque de justification objective et raisonnable », c'est-à-dire si elle ne poursuit pas un « but légitime » ou s'il n'y a pas de « rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé ». Par ailleurs, les Etats contractants jouissent d'une certaine marge d'appréciation pour déterminer si et dans quelle mesure des différences entre des situations à d'autres égards analogues justifient des distinctions de traitement (voir notamment Gaygusuz, précité, p. 1142, § 42, Larkos c. Chypre [GC], no 29515/95, § 29, CEDH 1999-I, et Thlimmenos c. Grèce [GC], no 34369/97, § 40, CEDH 2000-IV). »*

Verschillende groepen vreemdelingen op een andere manier behandelen, kan maar indien het verschil in behandeling gerechtvaardigd wordt op een objectieve en redelijke manier. Bovendien moet de verschillende behandeling een legitiem doel dienen en onderworpen worden aan een proportionaliteitstoets.

In casu is de discriminatie tussen de vervolgde door een staat/persoon en degene bedreigd door een ernstige en dodelijke epidemie, niet gerechtvaardigd op objectieve en redelijke wijze.

Ook de proportionaliteitstoets toont de onredelijkheid van de situatie aan. De ene krijgt een verblijfsvergunning voor ten minste een jaar, vernieuwbaar. De tweede dient terug te keren naar het land waar hij of zij voor leven en fysieke integriteit vreest.

Het is niet duidelijk met welk doel deze discriminatie bestaat, laat staan dat dit doel legitiem zou zijn.

**Verbod op refoulement bij risico op schending van artikel 3 EVRM**

Het verbod op refoulement is de hoeksteen van het internationaal vluchtelingenrecht.

Artikel 3 EVRM verbiedt foltering en vernederende of onmenselijke behandeling. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft dit artikel geïnterpreteerd als een bevestiging van het non-refoulement-beginsel, dat bepaalt dat wie risico loopt op schending artikel 3 EVRM in het land van herkomst, niet teruggestuurd kan worden.[[11]](#footnote-11) In de zaak Mamutkulov e.a. tegen Turkije bijvoorbeeld, stelt het Hof dat de uitwijzing van vreemdelingen naar landen waar er een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling strijdig is met artikel 3.[[12]](#footnote-12)  In het Soeringarrest van 7 juli 1989 zegt het Hof dat het nagaan of er gevaar voor onmenselijke behandeling zal zijn in het land waarnaar men uitwijst steeds moet gebeuren en niet slechts bij uitzonderlijke omstandigheden.[[13]](#footnote-13) [4](" \l "sdfootnote4sym)

Het artikel 3 EVRM biedt een absolute bescherming tegen een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook als die onmenselijke of vernederende behandeling erin zou bestaan om gedwongen te worden blootgesteld aan een grote kans op besmetting met een dodelijke ziekte.

Om het non-refoulementbeginsel te kunnen naleven is een grondig onderzoek nodig van elke zaak.

In casu dient vastgesteld te worden dat terugkeer naar Guinee, Liberia of Sierra Leone, verzoeker zal blootstellen aan een behandeling die in strijd is met artikel 3 EVRM, omdat hij een groot risico loopt om besmet te raken met Ebola.

De epidemie is lang van onder controle en roeit op dit moment hele gemeenschappen uit. [[14]](#footnote-14)

Het niet toekennen van bescherming aan onderdanen van Guinee, Liberia of Sierra Leone, zolang de epidemie woedt, is in strijd met artikel 78 van het Handvest van de Europese Unie.

Dit artikel bepaalt:

Artikel 78

1. De Unie ontwikkelt een gemeenschappelijk beleid inzake asiel, subsidiaire bescherming en

tijdelijke bescherming, teneinde iedere onderdaan van een derde land die internationale bescherming behoeft, een passende status te verlenen en de naleving van het beginsel van non-refoulement te garanderen. Dit beleid moet in overeenstemming zijn met het Verdrag van Genève van 28 juli 1951 en het protocol van 31 januari 1967 betreffende de status van vluchtelingen alsmede met de andere toepasselijke verdragen. (eigen onderlijning)

Het UNHCR stelt:

*A need for international protection arises where State protection is absent, de facto or de jure, with the result that basic human rights are seriously at risk.[[15]](#footnote-15)*

Gelet op de schending van artikel 3 EVRM, waartegen België bescherming dient te bieden, dient aan verzoeker ten minste de subsidiaire beschermingsstatus te worden toegekend.

Voor de verzoeker,

1. http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/ebola-liberia [↑](#footnote-ref-1)
2. http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/index.html [↑](#footnote-ref-2)
3. Instituut voor Tropische geneeskunde: Ebola in 6 vragen, http://www.itg.be/itg/GeneralSite/Default.aspx?WPID=691&MIID=637&IID=377&L=N [↑](#footnote-ref-3)
4. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137185/1/roadmapupdate25Oct14\_eng.pdf?ua=1 [↑](#footnote-ref-4)
5. ### Outbreak of Ebola virus disease in West Africa - ECDC, www.ecdc.europa.eu

   [↑](#footnote-ref-5)
6. Six ways Ebola is reversing development gains in Liberia, http://www.globalenvision.org/2014/10/02/five-ways-ebola-reversing-development-gains-liberia [↑](#footnote-ref-6)
7. http://www.emergency.it/press-releases/ebola-in-sierra-leone-freetwon-public-hospitals-brought-to-their-knees-only-emergency-ngo-facilities-fully-functional.html [↑](#footnote-ref-7)
8. EHRM 11 januari 2007 (nr. 1948/04), Salah Sheekh tegen Nederland [↑](#footnote-ref-8)
9. Te herbeluisteren op: <http://radioplus.be/#/radio1/herbeluister/c283ad79-8f4d-11e3-b45a-00163edf75b7/> [↑](#footnote-ref-9)
10. Elgafaji t. Nederland - C-465/07, Hof van Justitie, 17 februari 2009, [↑](#footnote-ref-10)
11. S. CRAIG, The European Commission’s proposal for directives to establish a common European asylum system: the challenges of accession and the dangers of negative integration, *E.L.Rev* 2001, 492. [↑](#footnote-ref-11)
12. X., noot bij E.H.R.M. Mamutkulov en Abdurasulovic v. Turkije 6 februari 2003, *N.J.B.* 2003, afl. 15, 786 [↑](#footnote-ref-12)
13. H. SIMON, Onmenselijke behandeling en asiel, *N.J.B.* 1990, 1437. [↑](#footnote-ref-13)
14. Zie verklaringen van hulpverleners op de persconferentie van Artsen zonder Grenzen op 20 oktober 2014. [↑](#footnote-ref-14)
15. www.refworld.org/pdfid/479df7472.pdf [↑](#footnote-ref-15)