

Arrest

nr. 294 438 van 20 september 2023
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CHATCHATRIAN
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Surinaamse nationaliteit te zijn, op 14 juni 2023 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 24 april 2023 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 juli 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 september 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat H. CHATCHATRIAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. ASSELMAN, die loco advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 23 februari 2023 dient de verzoekende partij 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 24 april 2023 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.02.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

L., C. (...) (R.R.: xxxxxxxx) nationaliteit: Suriname

geboren te Paramaribo op (...)1977 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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor L., C. (...) De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 20.04.2023 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Suriname.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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. In drie middelen betoogt de verzoekende partij als volgt:

"II.1. Eerste middel (aangaande de beschikbaarheid van de nodige medische zorg)

Schending artikel 9ter VW

Schending de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen

II.1.1. Verzoekende partij meent dat verwerende partij artikel 9ter, §1, lid 5 van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht heeft geschonden.

Artikel 9ter, §1, lid 5 VW luidt als volgt:

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.

In casu is dit niet correct gebeurd.

II.1.2. De verwerende partij meent dat alle nodige medische zorg beschikbaar is. Zij citeert hiervoor een aantal niet-publieke MedCOI-bronnen:

Deze worden in de beslissing geëxpliciteerd, waarbij telkens een stuk van de informatie op amateuristische wijze wordt afgeknipt.

II.1.3. Geen van deze MEDCOI-bronnen vermeldt immers WAAR de medicatie/medische zorg in kwestie voorhanden zou zijn. Het is duidelijk dat deze informatie expres (en niet per ongeluk) weggelaten is. Bij sommige passages ziet men dat het er half afgeknipt is.

De enige verklaarbare uitleg hiervoor is dat de verwerende partij het succesvol aanvechten van haar beslissing wenst te bemoeilijken.

Dit getuigt van een gebrek aan fair play en is onaanvaardbaar. Als de verwerende partij overtuigd is van haar standpunt, dan zou er geen reden mogen zijn om de verificatiemogelijkheden van de verzoekende partij te beknotten.

Zo stelde de Raad reeds (RvV 240 257 dd. 31 augustus 2020):

De argumentatie van de verwerende partij kan niet worden bijgetreden: zij vereist immers dat verzoeker, om de essentie van het advies te kennen - welke behandelingen en zorgen acht de ambtenaargeneesheer noodzakelijk in zijn specifieke geval - inzage vraagt in het administratief dossier teneinde zijn verdediging tegen de bestreden beslissing te kunnen voeren. Opdebeeck en Coolsaet stellen aangaande “de rol van het administratief dossier” dat “sinds de inwerkingtreding van de Wet Motivering Bestuurshandelingen [...] het niet langer [volstaat] dat de motieven terug te vinden zijn in het dossier; zij moeten in de beslissing zelf worden opgenomen.” (l.

Opdebeeck en A. Coolsaet, Formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 2013, 140). Dezelfde rechtsleer stelt dat “bij de controle of de formele motivering afdoende is, [...] enkel [kan] rekening gehouden worden met de motieven vermeld in de beslissing” (RvS 4 december 2003, nr. 126.056, Delsaut). De Raad van State stelde ter zake dat enkel de wettigheid van de motieven die zijn opgenomen in de bestreden beslissing mogen worden beoordeeld (RvS 11 december 2015, nr. 233.222).

Met uitzondering van een gebrek aan belangenschade of motivering door verwijzing - indien alle voorwaarden hiertoe vervuld zijn -, “[kan] in beginsel [...] geen rekening worden gehouden met motieven die niet in de beslissing zelf, maar in andere stukken worden verstrekt” (l. Opdebeeck en A. Coolsaet, idem, 131).

Uit rechtspraak van de Raad van State blijkt dat de motieven kenbaar moeten zijn, hetzij vóór de beslissing wordt genomen (RvS 25 april 1994, nr. 47.012; RvS 27 februari 1995, nr. 51.775), hetzij ten laatste met de eindbeslissing (RvS 25 januari 2007, nr. 167.144; RvS 7 augustus 2008, nr. 185.636). Een aanpak van het bestuur waarbij de mededeling van de motieven afhankelijk wordt gemaakt van het initiatief van de bestuurde is niet verenigbaar met de formele motiveringsplicht (RvS 14 juni 2010, nr. 205.127; in dezelfde zin “deze wet [van 29 juli 1991] legt de betrokkene niet op zelf om de mededeling van het advies te vragen” RvS 17 januari 1996, nr.

57.548, Chau).

Omwille van de wapengelijkheid tussen de procespartijen kan een eventuele inzage van het dossier, voorafgaand aan het beroep, niet garant staan voor een doeltreffende rechtsbescherming. Luidens artikel 6, § 5, van de wet 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur heeft het bestuur dat niet onmiddellijk op een vraag tot inzage kan ingaan of deze vraag afwijst, immers een termijn van dertig dagen na ontvangst ervan om de verzoeker in kennis te stellen van de redenen van het uitstel of de afwijzing en wordt de aanvraag bij ontstentenis van een kennisgeving binnen de voorgeschreven termijn, geacht te zijn afgewezen. Deze termijn van dertig dagen is gelijk aan de beroepstermijn die de wetgever in artikel 39/57 van de Vreemdelingenwet heeft ingesteld voor het indienen van een beroep bij de Raad. Eén en ander maakt het mogelijk dat de beroepstermijn van een verzoeker de facto wordt ingekort door het talmen van het bestuur bij het verlenen van inzage of wordt uitgehold doordat de termijn uit het voormelde artikel 6, § 5, van de voormelde wet van 11 april 1994 zonder gevolg verstrijkt (zie ook GwH 12 juli 2012, nr. 88/2012, B.36.4 waarin het Hof stelt dat de bij de wet van 11 april 1994 ingevoerde procedures en termijnen onverenigbaar zijn met de termijn voor het indienen van het verzoekschrift tot nietigverklaring bij de Raad). Recent stelde de Raad van State nog in zijn cassatiearrest nr. 247.821 van 17 juni 2020 dat het voordeel van de rechten van verdediging niet is onderworpen aan de vereiste dat de verzoeker toegang tot het administratief dossier vraagt voor het indienen van zijn beroep.

2.2.3. Samengevat moet dus worden vastgesteld dat noch de bestreden beslissing, noch het advies van de ambtenaar-geneesheer een tipje van de sluier licht voor wat betreft de behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden die de ambtenaar-geneesheer actueel voor verzoeker noodzakelijk acht. Daardoor wordt verzoeker dus in het ongewisse gelaten over één van de essentiële elementen van de bestreden beslissing. De verwijzing naar een stuk in het administratief dossier volstaat niet om dat gebrek te corrigeren. De motivering is derhalve niet afdoende, en een schending van de formele motiveringsplicht is aangetoond. Het standpunt van de verwerende partij doet aan het voorgaande geen afbreuk, nu zij in de nota met opmerkingen in algemene termen stelt dat de formele motiveringsplicht werd gehonoreerd.

De RvV oordeelde tevens (RvV nr. 218 233 dd. 14 maart 2019):

Au vu du libellé et du contenu des réponses aux « requêtes MedCOI », le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, et reproduite au point 2.3., ne consiste ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées. Cette motivation de l'avis du fonctionnaire médecin, par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, ne répond donc pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux requis. Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne

sont pas accessibles au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis. A l'inverse, le procédé utilisé entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie requérante dans l'introduction de son recours, puisque celle-ci doit demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse, afin de pouvoir prendre connaissance des réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles le fonctionnaire médecin fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

Ce procédé est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester.

Il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même du premier attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

Le premier acte attaqué viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Het slechts gebrekkig citeren van de geconsulteerde bronnen maakt het voor de verzoekende partij onmogelijk om deze info te verifiëren. Nochtans dient dit net de bedoeling te zijn: de verzoekende partij in staat stellen om op basis van de motieven het nut van een beroep in te kunnen schatten en een inhoudelijk beroep te kunnen opstellen. Dit impliceert uiteraard dat de bronnen moeten kunnen worden geverifieerd op de correctheid. Door telkens de vindplaats weg te knippen (waarom toch?) wordt dit de verzoekende partij onmogelijk gemaakt.

Zij weet immers niet bij welke instellingen zij deze informatie bevestigd of ontkracht kan zien, bij gebreke aan plaatsaanduiding. Het is ook onbegrijpelijk dat de verwerende partij wel de moeite doet om die bronnen te citeren, maar deze essentiële informatie weglaat... Men zou bijna denken dat zij iets te verbergen heeft.

Daar komt nog eens bij dat men nu, in tegenstelling tot vroeger, het medisch administratief dossier niet meer via e-mail kan verkrijgen, "om privacyredenen". Men moet het nu dus ruim op voorhand bestellen en kan het dan tegen betaling gaan afhalen op de hoofdzetel van de Dienst Vreemdelingenzaken. Dit vormt aldus een bijkomend obstakel dat bovenvermelde rechtspraak van de Raad op heden nog pertinent maakt dan vroeger.

Aldus werden in casu de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, j° art. 9ter Vreemdelingenwet manifest geschonden.

II.2. Tweede middel (omtrent de beschikbaarheid van de nodige medische zorg)

Schending artikel 9ter VW

Schending van de materiële motiveringsverplichting

II.2.1. Nog los van het feit dat de geciteerde bronnen onvolledig zijn (zie eerste middel), blijkt ook niet alle nodige medische zorg te zijn geverifieerd op haar beschikbaarheid.

Zo stelt het standaard medisch getuigschrift tevens dat de verzoekende partij Tardyferon nodig heeft:

De verwerende partij erkent dit ook, want de bestreden beslissing stelt:

II.2.2. De verwerende partij haar advies maakt niet duidelijk of die Tardyferon nu in Suriname bestaat of niet:

Evenmin wordt bevestigd dat een regelmatige opvolging van het bloedbeeld mogelijk is in Suriname, zoals het standaard medisch getuigschrift aangaf:

Aldus is bovenstaande motivering evenmin deugdelijk en schendt ze tevens het beginsel van de materiële motiveringsverplichting, dat inhoudt dat er voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan, wat onder meer betekent dat die motieven moeten steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld, quod non in casu. Tevens schendt ze artikel 9ter VW, aangezien niet op ondubbelzinnige wijze werd aangetoond dat alle nodige medische omkadering beschikbaar is in Suriname.

II.3. Derde middel (omtrent de toegankelijkheid van de nodige medische zorg)

Schending artikel 9ter VW

Schending van het beginsel van de materiële motiveringsverplichting

II.3.1. Ook het onderzoek aangaande de toegankelijkheid van de Surinaamse gezondheidszorg gebeurde gebrekkig.

De verwerende partij meent dat de gezondheidszorg in Suriname toegankelijk is en baseert zich hiervoor op volgende bronnen:

De voetnoten zijn onbekende verwijzingen, waaruit niets kan worden opgemaakt.

Opnieuw betreft dit strikt genomen eigenlijk, zoals in het eerste middel reeds aangehaald, een schending van de formele motiveringsverplichting.

II.3.2. De verzoekende partij stelde tevens in haar aanvraag:

Een gespecialiseerde opvolging kan cliënte echter niet krijgen in haar land van herkomst Suriname, gezien het gebrek aan deskundig personeel, medicijnen, technologieën, geld en ziekenhuizen. Dit werd beschreven in het artikel: "Dieptepunt voor gezondheidszorg in Suriname". (stuk 4) <https://www.nieuwwij.nl/achtergrond/dieptepuntvoor-gezondheidszorg-in-suriname2/>

"Tijdens een bezoek van een delegatie van de Nederlandse Tweede Kamer in Nederland aan Suriname wordt geconstateerd dat 'een gebrek aan deskundige managers, een gebrek aan expertise onder huisartsen en verpleegkundigen en de uittocht van medici en verpleegkundigen naar het buitenland' de grootste problemen in de Surinaamse gezondheidszorg zijn."

Zie ook het artikel "Suriname: tekort aan medicijnen kan levens kosten". (stuk 5)

<https://eenvandaag.avrotros.nl/item/suriname-tekort-aan-medicijnenkan-levens-kosten/>

"Inmiddels luidt De Vereniging van Medici in Suriname (VMS) de noodklok: er is een ernstig tekort aan medicijnen en dat kan mensenlevens gaan kosten."

Gezien het grote tekort aan medicijnen en deskundig personeel is de gezondheidszorg onbetaalbaar geworden en aangezien er vaak verwacht wordt dat patiënten alles uit eigen zak betalen, zorgt dit ervoor dat er velen zijn die geen medische zorg ontvangen. Deze schrijnende situatie wordt uitgelegd in het artikel: "Surinaamse gezondheidszorg in zwaar weer, medici dreigen met acties" (stuk 6)

<https://nos.nl/artikel/2245906-surinaamse-gezondheidszorg-in-zwaar-weer-medici-dreigen-met-acties>

"Surinaamse medici en ziekenhuisdirecties luiden de noodklok over de kwaliteit van de medische zorg in het land. Ziekenhuizen kampen met tekorten aan medicijnen en medische producten door geldgebrek bij de overheid.

Vorige maand schreven de directies van de belangrijkste ziekenhuizen al aan de regering dat er sprake was van "onnodige complicaties bij patiënten" als gevolg van de tekorten. Ook schreven ze dat er "onherroepelijk doden zullen vallen" als er niets verandert.

In januari werd in een brief al gewaarschuwd dat "de zorg aan patiënten nauwelijks kan worden gegarandeerd". Medici, zorgverleners en apotheken spreken van een alarmerende situatie en dreigen intussen met acties.

Naast de tekorten in de ziekenhuizen worden er ook steeds minder medicijnen vergoed door het Staatsziekenfonds. "Een scan moet ik nu uit eigen zak betalen", zegt een bezoeker van het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP). "Dat kost me een maandsalaris. Veel medicijnen zijn moeilijk te vinden. Als je ze uiteindelijk vindt in een particuliere apotheek, dan krijg je het niet meer vergoed."

De verwerende partij stelt dat deze info geen "link zou hebben met de individuele situatie van betrokkene". Nochtans is de verzoekende partij een Surinaams staatsburger die nauwgezet medicijnen moet nemen en intensieve opvolging nodig heeft. Wie de link niet ziet, heeft duidelijk de pathologie van de verzoekende partij niet begrepen.

II.3.3. Verwerende partij geeft geen gedegen repliek op bovenvermelde bronnen.

Het moge aldus duidelijk zijn dat het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorg in Suriname een ernstiger en objectiever onderzoek vereist dan wat de verwerende partij thans gedaan heeft. De motieven zijn aldus niet deugdelijk.

Ook op dat punt schendt de thans bestreden beslissing aldus manifest artikel 9ter VW, evenals het beginsel van de materiële motiveringsverplichting."

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met

een annulatieberoep te bestrijden (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222).

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een arts-adviseur, immers vastgesteld dat uit het door verzoekende partij voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft. In het advies van de arts-adviseur, waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekende partij ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel

uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoekende partij haar niet verhinderen om te reizen wanneer zij zich niet in een acute fase bevindt en wordt uiteengezet op grond van welke inlichtingen – met verwijzing naar bronnenmateriaal – en op basis van welke argumentatie tot het besluit wordt gekomen dat de vereiste medische zorgen in Suriname beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekende partij toe haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

De Raad benadrukt voorts dat, in tegenstelling tot wat verzoekende partij lijkt te veronderstellen, de formele motiveringsplicht, bij het nemen van een beslissing omtrent een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen, niet zo ver gaat dat, wanneer verwerende partij of een door haar aangestelde arts-adviseur op basis van bronnenmateriaal dat is opgenomen in het administratief dossier en dat dus kan worden geverifieerd, vaststelt dat er gespecialiseerde artsen (in casu psychiaters) in Suriname zijn tot wie een persoon met medische problemen zich kan wenden en dat ook de medicijnen en medische behandelingen die deze persoon nodig heeft er verkrijgbaar zijn, er ook moet worden uiteengezet tot welke artsen of ziekenhuizen de betrokkene zich precies dient te wenden, waar deze artsen kunnen worden bereikt en op welke precieze locaties medicijnen kunnen worden verkregen. Uit artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet volgt immers dat de verplichting van de door verwerende partij aangestelde arts-adviseur niet verder reikt dan het onderzoeken of de vreemdeling die een verblijfsmachtiging aanvraagt kan reizen en of er een adequate behandeling is in het '*land*' van herkomst of het land waar de aanvrager verblijft en niet of er op specifieke locaties in dat land een adequate behandeling kan worden verkregen. Het volstaat dus dat de arts-adviseur heeft vastgesteld dat de nodige behandeling beschikbaar en voldoende toegankelijk is in Suriname en dit steun vindt in het administratief dossier (cf. RvS 15 mei 2019, nr. 13.316 (c)). Aangezien artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet niet vereist dat wordt nagegaan op welke specifieke locaties in het herkomstland bepaalde zorgen of bepaalde medicijnen kunnen worden verkregen, kan uit het feit dat deze gegevens niet in het medisch advies van de arts-adviseur zijn opgenomen geen schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht of van het fair play-beginstel worden afgeleid.

De formele motiveringplicht impliceert ook geenszins dat een bestuur al het bronnenmateriaal waarop het zich baseert om een beslissing te nemen bij deze beslissing dient te voegen of de geraadpleegde teksten in extenso, inclusief niet ter zake doende elementen, in de motivering van de bestreden beslissing dient op te nemen. Indien een bestuur dit zou doen dan dreigen de leesbaarheid en de begrijpbaarheid van de bestreden beslissing en derhalve ook de doelstelling van de formele motiveringsplicht in het gedrang te komen. Het volstaat dat de dienstige gegevens die in het bronnenmateriaal werden teruggevonden en die toelaten een bepaalde argumentatie op te bouwen worden vermeld in de administratieve beslissing (cf. RvS 23 april 2015, nr. 11.249 (c)). Het gegeven dat verwerende partij geen (integrale) kopie van de door de aangestelde arts-adviseur gebruikte bronnen, of van de in een niet-publieke databank teruggevonden documentatie, aangaande de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van medische zorgen of opvolgingsmogelijkheden op specifieke locaties in Suriname in de bestreden beslissing heeft opgenomen of bij deze beslissing heeft gevoegd, laat in casu dan ook niet toe te concluderen dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende is.

Verzoekende partij maakt bovendien niet in concreto aannemelijk dat zij zich, door het ontbreken van de vermelding op welke precieze locaties de vereiste zorgen beschikbaar zijn, niet of onvoldoende kan verweren tegen de ter zake doende vaststelling dat een adequate behandeling in Suriname beschikbaar is. Er blijkt derhalve niet dat het normdoel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht niet werd bereikt.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, in samenhang gelezen met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, of van het beginsel van fair play wordt niet aangetoond.

Daarenboven wijst de Raad erop dat de kwestieuze stukken, afkomstig van MedCoi, nominatim vermeld worden in het advies van de arts-adviseur, dat ze deel uitmaken van het administratief dossier en de verzoekende partij er kennis van had kunnen nemen om de juistheid van de gegeven motieven desgewenst na te gaan (cf. RvS, nr. 15.474 (c) van 4 juli 2023). Wat betreft haar kritiek dat zij het administratief dossier niet meer kan verkrijgen via e-mail, wijst de Raad erop dat verzoekende partij overeenkomstig de wet van 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur een recht op inzage heeft. Dit betreft een passieve openbaarheid op verzoek gezien dit inzagerecht enkel geschiedt op aanvraag. Verzoekende partij en haar advocaat mochten tevens, conform artikel 32 van de Grondwet, het administratief dossier inkijken op de zetel van de Dienst Vreemdelingenzaken en kennis nemen van de inhoud teneinde de verdediging te organiseren. Verzoekende partij toont op generlei wijze aan dat de inzage in het administratief dossier geweigerd werd. Nergens uit het administratief dossier kan blijken dat verzoekende partij geen gebruik heeft kunnen maken van het inzagerecht met toepassing van de wet van 11 april 1994. Dat het bestuur het administratief dossier niet per mail wil overmaken, houdt geenszins in dat haar inzagerecht beknot wordt. Uit niks blijkt dat verzoekende partij – die zelf verantwoordelijk is voor de organisatie van haar verdediging – niet voldoende tijd heeft gehad om haar dossier te gaan inkijken, of dat dit haar (of haar raadsman) geweigerd werd.

Evenmin blijkt dat verzoekende partij of haar raadsman het dossier is komen inkijken voorafgaand aan de terechtzitting, zodat zij niet aantoonbaar dat zij een belang heeft bij haar grief.

2.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

2.4. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. 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 aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*.

In casu wordt de machtiging tot verblijf geweigerd omdat een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De verwerende partij steunt zich hierbij volledig op het advies van de arts-adviseur van 20 april 2023 waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat tezamen met de bestreden beslissing aan verzoekende partij ter kennis werd gebracht. Dit advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.02.2023.

Aangeleverde documenten:

SMG d.d. 16-02-2023 van Dr. R, huisarts

o diagnose van bipolaire stoornis type 1 met reeds verschillende opnames in manische fase

o actuele ondersteuning: Lorazepam, Olanzapine, Camcolit, Metformine, Seroquel, Tardyferon

o opvolging algemene arts en psychiater en controle inname medicatie

hospitalisatieverslag opname UPC Duffel

raadpleging psychiatrie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een dame betreft actueel 35 jaar afkomstig uit Suriname.

Zij lijdt aan een bipolaire stoornis type 1 met in de voorgeschiedenis reeds enkele opnames wegens manische periodes.

Als medicatie weerhouden we:

Lorazepam= kalmeringsmiddel type benzodiazepine

Olanzapine, antipsychoticum,

Camcolit= lithiumcarbonaat

Metformine, diabetesmiddel
Seroquel= Quetiapine antipsychoticum
Tardyferon, ijzersupplement
Wanneer betrokkene zich niet in een acute fase bevindt is er geen tegenindicatie om te reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:
Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:
Aanvraag MedCOI van 02.04.2023 met het unieke referentienummer 16732
Aanvraag MedCOI van 18.01.2023 met het unieke referentienummer 16428
Availability of medical treatment

Source AVA 16732
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14 days)
Request Sent 30 03 2023
Response Received 02 04 2023
Gender Male
Age 35
Country of Origin Suriname

medische opvolging

Required treatment according to case description inpatient treatment by a psychiatrist
Availability Available
Required treatment according to case description outpatient treatment and follow up by a psychiatrist
Availability Available
Required treatment according to case description psychiatric long term outpatient treatment by a psychiatrist
Availability Available
Required treatment according to case description psychiatric long term clinical treatment (e.g. for chronic psychotic patients) by a psychiatrist
Availability Available

Als medicatie weerhouden we:

-Lorazepam, = kalmeringsmiddel type benzodiazepine
Availability of medical treatment
Source AVA 16428
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14 days)
Request Sent 05/01/2023
Response Received 18 01/2023
Gender | Male
Age 54
Country of Origin Suriname
Medication lorazepam
Medication Group Psychiatry; sleeping disorder, sedatives
Type Current Medication
Availability Available

-Olanzapine, antipsychoticum
Availability of medical treatment
Source AVA 16732
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14days)
Request Sent 30/03/2023
Response Received 02/04/2023
Gender Male
Age 35

Country of Origin Suriname
Medication olanzapine
Medication Group Psychiatry; antipsychotics ; modern atypical
Type Alternative Medication
Availability Available

-Camcolit = Lithiumcarbonaat
Availability of medical treatment
Source AVA 16372
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14days)
Request Sent 30/03/2023
Response Received 02/04/2023
Gender Male
Age 35

Country of Origin Suriname
Medication lithium carbonate
Medication Group Psychiatry ; bipolar/manic depression
Type Current Medication
Availability Available

-Metformine, diabetesmiddel
Availability of medical treatment
Source AVA 16428
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14days)
Request Sent 05/01/2023
Response Received 18/01/2023
Gender Male
Age 54
Country of Origin Suriname
Medication metformin
Medication Group Diabetes : oral/tablets
Type Current Medication
Availability Available

-Seroquel, = Quetiapine antipsychoticum
Availability of medical treatment
Source AVA 16732
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14days)
Request Sent 30/03/2023
Response Received 02/04/2023
Gender Male
Age 35
Country of Origin Suriname
Medication quetiapine
Medication Group Psychiatry: antipsychotics; modern atypical
Type Current Medication
Availability Available

-Tardyferon, ijzersupplement

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische zorg en opvang met aandacht voor de specifieke symptomatologie (psychose), samen met de actuele medicatie beschikbaar is in Suriname. Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg is in Suriname opgedeeld in twee categorieën. Het publieke luik richt zich op het aanbieden van informatie en preventie en het vorm geven aan het beleid binnen de gezondheidszorg. Hier ligt de focus op de algemene bevolking maar ook op specifieke doelgroepen. Bij de persoonlijke gezondheidszorg staan het individu en curatieve zorg centraal. Hieronder vallen de medische en paramedische zorg, revalidatie en palliatieve zorgen.

De persoonlijke gezondheidszorg is klassiek opgedeeld in 3 niveaus: de eerste lijn of primaire gezondheidszorg die de behandeling door een huisarts, een tandarts, pre- en postnatale zorg, paramedische zorg, familieplanning, essentiële geneesmiddelen en labo-onderzoeken omvat. De tweede lijn of secundaire gezondheidszorg omvat de verzorging en behandeling door specialisten, de hospitalisatie en de opvang in verzorgingstehuizen. De derde lijn of tertiaire zorg omvat klassiek de zeer gespecialiseerde zorg zoals hartchirurgie, nierdialyse, neurochirurgie en sommige gevallen van plastische heelkunde.²

In Suriname is de overheid verantwoordelijk voor de organisatie en financiering van de publieke gezondheidszorg. In oktober 2014 werd de Nationale Basiszorgverzekering in het leven geroepen. Hierdoor werden alle inwoners van Suriname verplicht om een verzekering af te sluiten voor zichzelf en de familieleden die van hen afhankelijk zijn. Het betreft een verzekering aangeboden door de overheid en die een basispakket aan gezondheidszorgen garandeert. Het staat de Surinamers echter vrij om bij een bijkomende verzekering af te sluiten bij een maatschappij en op die manier tot een bredere tegemoetkoming te komen. De wet impliceert dat elke werkgever een basisverzekering betaalt voor elke werknemer. Ook zelfstandigen en personen die niet in de officiële sector werken dienen een verzekering af te sluiten.³

De basiszorg dekt de kosten van de eerste, tweede en derde lijn. De overheid voorziet ook bepaalde fondsen voor onderzoeken, behandelingen en medicatie die niet door de basisverzekering gedekt worden. Ook kan men hierop beroep doen voor dure behandelingen voor zeldzame aandoeningen. Dit fonds wordt gefinancierd door de gezondheidsverzekeraar die 3% van de maandelijkse bijdragen in dit fonds stort.

De hoogte van de bijdrage wordt bepaald door de leeftijd. In de basiszorgverzekering zijn er verschillende pakketten beschikbaar. Assuria en Self-Reliance bieden elk twee verschillende modaliteiten aan, namelijk een pakket dat de wettelijk voorgeschreven zaken (plus enkele extra's) dekt, en een tweede pakket dat een breed gamma van extralegale voordelen biedt. De BZSR (Basic Health Insurance Self-Reliance) is een pakket basiszorgen gedekt en gefinancierd door de overheid voor Surinamers tot 16 jaar en boven 60 jaar oud.

De prijzen van de extra verzekeringen zijn onderworpen aan een competitieve markt waar rekening gehouden wordt met leeftijd, gewicht, medische voorgeschiedenis, wat soms beperkingen oplevert. De premies zijn ook vastgelegd onafhankelijk van het inkomen.⁴

De Nationale basiszorgverzekering is niet gerelateerd aan het inkomen en geeft ook een financiële compensatie voor diegenen die de premie niet kunnen betalen. Voor het afsluiten en de eventueel tegemoetkoming wordt een analyse van het inkomen gemaakt. Voor de werknemers in de niet-officiële sector is het soms moeilijk om het inkomen vast te leggen en wordt er een nominale som vastgelegd. Zelfs als de premie niet betaald wordt, blijft de betrokkene verzekerd voor de volgende 3 maanden. Wanneer betrokkene solvabel is, worden de achterstallige premies gevorderd.⁵

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij en haar echtgenoot geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong en op die manier kan instaan voor eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijk geachte behandeling en opvolging in Suriname. In haar asiëldossier gaf betrokkene ook aan dat zij als poetshulp werkt.⁶

De meerderjarige dochter van betrokkene beschikt evenmin over een legale verblijfsstatus en kan aldus haar moeder vergezellen naar het land van herkomst en haar in die hoedanigheid ondersteunen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. Er zijn immers geen elementen in het dossier die erop wijzen dat haar dochter niet terecht zou kunnen op de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Betrokkene heeft in België familie wonen. Het staat deze familieleden uiteraard vrij om betrokkene financieel te blijven ondersteunen eens betrokkene is teruggekeerd naar Suriname.

In het verzoekschrift wordt verwezen naar enkele artikels met betrekking tot de gezondheidszorg in Suriname. Uit deze informatie, die overigens ook geen enkele persoonlijke link heeft met de specifieke situatie van betrokkene, kan niet worden afgeleid dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de noodzakelijk geachte medische zorgen. Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.⁷

Conclusie:

Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."

2.5. Verzoekende partij wijst er in essentie op dat niet blijkt of tardyferon beschikbaar is in Suriname.

2.6. In het medisch advies weerhoudt de arts-adviseur als medicatie onder andere: *"Tardyferon, ijzersupplement."* Wat betreft de beschikbaarheid daarvan in Suriname wordt verder in het advies louter gesteld: *"Tardyferon, ijzersupplement"* zonder enige specifieke vermelding van bron. Nazicht van de bronnen waarop de arts-adviseur zich beroept: *"Aanvraag MedCOI van 02.04.2023 met het unieke referentienummers 16732"* en *"Aanvraag MedCOI van 18.01.2023 met het unieke referentienummer 16428"* leert dat daarin geen melding wordt gemaakt van Tardyferon. Bijgevolg kan de verzoekende partij gevolgd worden in haar betoog dat niet blijkt dat Tardyferon beschikbaar is in Suriname.

2.7. In de nota met opmerkingen pareert de verwerende partij deze kritiek als volgt: *"Wat betreft de concrete kritiek van verzoekende partij, wijst verweerder erop dat het niet duidelijk is welk belang verzoekende partij heeft bij deze kritiek. Immers, verzoekende partij betwist nergens in het verzoekschrift dat 'tardyferon' beschikbaar is in het land van herkomst. Zij stelt enkel dat dit niet afdoende zou zijn onderzocht, zonder dat zij zelf het advies (m.n. dat alle zorgen en medicatie beschikbaar zijn) tegenspreek of a fortiori weerlegt. Verzoekende partij lijkt ook onterecht aan te nemen dat de gemachtigde van de Staatssecretaris diende te onderzoeken of 'tardyferon' beschikbaar is. Uit het advies blijkt dat de arts-geneesheer verduidelijkt dat dit een ijzersupplement is, en vervolgens heeft geadviseerd dat dergelijk supplement beschikbaar is. De kritiek van verzoekende partij doet hieraan geen afbreuk."*

2.8. De Raad kan de verwerende partij evenwel niet volgen in haar verweer. Immers heeft de arts-adviseur in zijn advies aangegeven dat hij tardyferon weerhoudt als medicatie, dit naast de andere medicijnen die de verzoekende partij behoeft en waarvan de arts-adviseur de beschikbaarheid is nagegaan. Dat tardyferon een ijzersupplement is en geen medicatie zoals de verwerende partij betoogt, doet geen afbreuk aan het gegeven dat de arts-adviseur tardyferon, samen met de andere medicatie, weerhield als noodzakelijke medicatie. Immers stelt de arts-adviseur nergens dat tardyferon niet noodzakelijk is en om welke reden hij dit niet noodzakelijk acht. Wanneer de arts-adviseur aldus meent dat tardyferon noodzakelijk is, minstens kan niet anderszins blijken uit zijn advies, dan komt het hem toe de beschikbaarheid daarvan na te gaan in het herkomstland. Er blijkt evenwel niet dat hij dit gedaan heeft nu uit de door hem gehanteerde bronnen geenszins blijkt dat tardyferon beschikbaar is in Suriname. In tegenstelling tot wat verwerende partij voorhoudt, moet de verzoekende partij, wanneer uit het advies niet blijkt dat tardyferon beschikbaar is in Suriname, zelf niet aantonen dat tardyferon niet beschikbaar is in Suriname.

2.9. Verder wijst de verzoekende partij er terecht op dat de arts-adviseur geen acht heeft geslagen op de vermelding in het standaard medisch getuigschrift van 16 februari 2023 dat de aandoening mede onder controle kan worden gehouden door regelmatige controles van het bloedbeeld en dat aldus eveneens *“Regelmatische opvolging door een arts is vereist ikv klinische en opvolging van het bloedbeeld.”* Uit het advies van de arts-adviseur kan geenszins blijken dat hij dit element mee in zijn beoordeling betrokken heeft.

2.10. De verwerende partij laat na enig verweer dienaangaande te voeren in de nota met opmerkingen.

2.11. Het tweede middel van de verzoekende partij is in de aangegeven mate gegrond. Een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ligt voor. Dit leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er bestaat aldus geen noodzaak om in te gaan op de overige middel(en)onderdelen nu de eventuele gegrondheid daarvan niet kan leiden tot een ruimere nietigverklaring.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 24 april 2023 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig september tweeduizend drieëntwintig door:

S. DE MUYLDER, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

M. DENYS, griffier.

De griffier, De voorzitter,

M. DENYS

S. DE MUYLDER