

Arrest

nr. 296 466 van 30 oktober 2023
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. VAN ROYEN
Ankerstraat 114/1
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 21 juni 2023 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 16 maart 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 wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 23 juni 2023 met referthenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 september 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 september 2023.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat F. VAN ROYEN verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat E. WILLEMS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, van Kosovaarse nationaliteit, kwam in het verleden reeds meerdere malen naar België teneinde haar in België verblijvende zoon te bezoeken. Zij verliet het grondgebied steeds binnen de gestelde termijn.

Op 1 februari 2023 diende zij een aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de wet betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen van 15 december 1980 (hierna: de Vreemdelingenwet).

De ambtenaar-geneesheer verleende op 14 maart 2023 een medisch advies.

Op 16 maart 2023 nam de verwerende partij een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

Het betreft de eerste bestreden beslissing.

De verzoekende partij werd diezelfde dag, onder een bijlage 13, bevolen om het grondgebied te verlaten.

Het betreft de tweede bestreden beslissing.

Het bestuur gaf op 23 mei 2023 opdracht aan de burgemeester van Asse om de voormelde bijlage 13 van 16 maart 2023, in te trekken.

Op 5 juli 2023 deed de verzoekende partij een aankomstverklaring te Asse, waardoor ze onder een bijlage 3, tot 20 augustus 2023 tot verblijf werd toegelaten.

De eerste bestreden beslissing is de beslissing tot ontvankelijkheid, doch ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en deze is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.02.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*S., A. (RR: (...))
Geboren te Gjakove op (...)
Nationaliteit. Kosovo
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 S., A. (...) De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 14.03.2023 (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, Kosovo.

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.”

De tweede bestreden beslissing is het bevel om het grondgebied te verlaten en deze is als volgt gemotiveerd:

“De heer

Naam + voornaam: S., A.

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: GJAKOVE KOSOVO

nationaliteit: Kosovo

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,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: Betrokkene toont niet aan sedert wanneer hij het Schengengrondgebied heeft betreden. Er is sprake van een bijlage 3bis dd. 27.02.2017. Uit niets blijkt dat betrokkene in tussentijd het Schengengrondgebied heeft verlaten. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.

Indien u 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, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw huis begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.

In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 “Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.” werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op alle actueel in het dossier aanwezige elementen:

1. gezins- en familieleven : De beslissing geldt voor betrokkene. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM. Wenst betrokkene zijn familie die in België verblijft te bezoeken, dan kan hij dit steeds doen
2. hoger belang van het kind : er worden geen minderjarige kinderen vermeld in de aanvraag.
3. gezondheidstoestand : geen medische contra-indicatie voor terugkeer naar het land van herkomst (zie advies 14.03.2023)”

2. Over de ontvankelijkheid

Uit de gegevens waarover de Raad beschikt en meer bepaald het stuk van 23 mei 2023 van de verwerende partij waarbij zij aan de burgemeester van de gemeente Asse laat weten dat het bevel om het grondgebied te verlaten dat aan de verzoekende partij werd afgegeven moet ingetrokken worden, blijkt dat de tweede bestreden beslissing uit het rechtsverkeer is verdwenen omdat ze werd ingetrokken.

Het beroep is dan ook zonder voorwerp en daarom onontvankelijk voor zover het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

De door de verzoekende partij aangevoerde middelen zullen verder enkel worden besproken voor zover zij gericht zijn tegen de beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. De verzoekende partij voert in een enig middel, de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

De verzoekende partij licht haar enig middel als volgt toe:

“aangezien de bestreden ongegrondheidsbeslissing voorhoudt dat de medische elementen ingeroepen in de aanvraag 9ter van 01.02.2023 niet weerhouden kunnen worden aangezien uit het medisch advies van de arts-adviseur dd. 14.03.2023 zou blijken dat de ziekte van verzoeker noch een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst van verzoeker of het land waar hij gewoonlijk verblijft.

aangezien voormeld medisch advies (stuk 2) immers o.a. stelt :

“....Hij werd reeds in het thuisland gevolgd door een cardioloog zoals blijkt uit de aangeleverde documenten. Hij zou hulp van derden nodig hebben maar de graad van afhankelijkheid wordt niet gestaafd door een grondige klinische evaluatie. Uit geen enkel rapport blijkt dat betrokkene afhankelijk is van derden voor zijn dagdagelijkse zorg en activiteiten. ...

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de algemene medische zorg en opvolging door een cardioloog en huisarts beschikbaar zijn evenals de mogelijkheid van een implantatie van een defibrillator en de actuele medicatie. Assistentie door een verpleegkundige thuis is ook beschikbaar.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland. Er is dus geen enkele tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland in kader van zorg van derden.”;

aangezien verzoeker n.a.v. zijn aanvraag art. 9ter van 01.02.23 een gedetailleerd medische attest voegde van Dr. C. M. (geneesheer te BRUSSEL), waaromtrent de arts-adviseur in zijn verslag (p. 1) heeft bevestigd dat dit verslag werd aangeleverd door verzoeker - hetwelke enerzijds als evolutie van de bij verzoeker vastgestelde pathologieën vermeldde : “insuffisance cardiaque/arrêt cardiaque/démence, Alzheimer “en anderzijds m.b.t. de al dan niet medische vereiste van mantelzorg : “vue les pathologies chroniques, l'évolution et le risque de complications graves le patient reste dépendant dans la vie de tous les jours il ne peut vivre sans surveillance de sa famille”;

aangezien het medisch advies van 14.03.23 op geen enkele manier melding maakt van de door Dr. C. M. gestelde diagnose van dementie en Alzheimer, laat staan argumenteert/toelicht waarom deze ziekte/aandoening geen reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico zou kunnen inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst van verzoeker of het land waar hij gewoonlijk verblijft;

aangezien het medisch advies van 14.03.23 op geen enkele manier melding maakt van de door Dr. C. M. gestelde medische vereiste van mantelzorg omwille van de bij verzoeker vastgestelde aandoening van dementie en Alzheimer, laat staan argumenteert/toelicht waarom er terzake geen medische vereiste van mantelzorg zou zijn;

aangezien sowieso uit de medische attesten van verzoeker, dewelke wel door de arts-adviseur werd beoordeeld, niet blijkt dat zijn aandoening, een tijdelijke aandoening is, een aandoening is die slechts tijdelijke opvolging behoeft, op korte termijn geneesbare aandoening is of een aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet (zie RvV 79973, 23 april 2012);

aangezien de bestreden beslissing dan ook niet op een correcte feitenvinding is gestoeld;

dat uit het bovenstaande volgt dat aldus de bestreden ongegrondheidsbeslissing van 16.03.23 dan ook niet ten genoegen van recht gemotiveerd is aangezien deze manifest onzorgvuldig en onredelijk is, derhalve willekeurig is en aldus benevens de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel, ook en vooral artikel 9 ter Vreemdelingenwet en de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schendt;

dat dit uiteraard ook de nietigheid met zich meebrengt van het bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoeker betekend op 23.05.23 daar deze gebaseerd is op/voortvloeit uit de ongegrondheidsbeslissing van 16.03.23; (...)"

3.2. De verwerende partij repliceert als volgt in de nota met opmerkingen:

"In het enige middel haalt verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, evenals van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel.

Hij betoogt dat de bestreden beslissing op geen enkele wijze melding maakt van de in het medisch attest van Dr. C. M. d.d. 17.01.2023 vermelde nood aan mantelzorg omwille van de bij hem vastgestelde aandoening van dementie en Alzheimer. Hij stelt dat uit de andere attesten die door de arts-adviseur werden beoordeeld niet blijkt dat zijn aandoening een tijdelijke aandoening is die slechts tijdelijke opvolging behoeft, op korte termijn een geneesbare aandoening is of een aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet. Hij besluit dat de beslissing 9ter manifest onzorgvuldig en onredelijk is.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoeker zijn medische aanvraag heeft ingediend op 01.02.2023. Waar hij thans verwijst naar een medisch attest van Dr. C. M. d.d. 17.01.2023 dient te worden opgemerkt dat de behandelende arts onder rubriek B van het SMG (DIAGNOSE) op geen enkele wijze heeft gesteld dat verzoeker thans aan dementie en Alzheimer lijdt.

Er wordt inderdaad melding gemaakt van dementie en Alzheimer onder rubriek E van het SMG (Evolutie en prognose van de aandoeningen waarvan sprake onder rubriek B) doch dient opgemerkt te worden dat dit slechts een vermoedelijk verloop van een ziekte is doch geen vaststaand feit. Er wordt evenmin aangetoond dat verzoeker thans medisch behandeld en opgevolgd wordt voor dementie en Alzheimer.

*In de mate verzoeker tracht te verwijzen naar het vermelde onder rubriek b: *Dépression avec troubles de la mémoire nécessitant la surveillance d'une tierce personne*", blijkt uit het medisch advies dat de arts-adviseur rekening gehouden heeft met verzoekers depressie en de daarvoor benodigde medicatie, evenals met het gegeven dat uit MedCOI 15862 blijkt dat hulp aan huis en thuisverpleging beschikbaar is in Kosovo.*

Nergens uit de aanvraag 9ter, noch uit voorliggend verzoekschrift blijkt dat enkel verzoekers zoon hem kan bijstaan in de zorg en opvolging van zijn medisch aandoening.

Zowel uit het administratief dossier als uit het medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat verzoeker reeds in Kosovo opgevolgd werd door een cardioloog en nergens uit de aangeleverde (medische) stukken zou blijken dat verzoeker afhankelijk is van derden voor zijn dagdagelijkse zorg en activiteiten. Verzoeker heft verder aangetoond dat zijn cardiale status geen tegenindicatie is om te reizen.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven.

Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002). De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en zet uiteen dat de aanvraag niet gegrond kan worden beschouwd omdat de medische zorgen en opvolging zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het herkomstland Kosovo. Het advies van de arts-adviseur d.d. 18.08.2022, dat één geheel vormt met de bestreden beslissing motiveert op grondige wijze omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de door verzoeker nodige medische behandeling in zijn land van herkomst.

De arts-adviseur maakte melding van de noodzakelijke medicatie en opvolging die verzoeker nodig heeft en verwees telkens naar de toepasselijke passages uit de MedCOI databank om vervolgens vast te stellen dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo.

Verzoeker toont met zijn ongestaafd betoog het tegendeel niet aan.

Hij toont evenmin aan met een begin van bewijs aan geen toegang te hebben gehad tot medische opvolging in Kosovo.

Een schending van de door verzoeker aangehaalde rechtsbeginselen wordt niet aangetoond.

Het enige middel is niet ernstig."

3.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht 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 de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Waar de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk betwist voert zij eigenlijk de schending aan van de materiële motiveringsplicht. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De bestreden beslissing maakt toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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.

§ 1/1. (...)

§ 2. (...)

§ 3. 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;

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1 vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld.

Bijgevolg is het advies van de ambtenaar-geneesheer beslissend voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het, in het kader van beslissende adviezen, toegelaten om de onwettigheden die aan dergelijk advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 14 maart 2023. Dit advies werd onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden beslissing ter kennis gebracht en luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01.02.2023.

Aangeleverde informatie:

- *SMG d.d. 17-01-2023 van Dr. M., huisarts:*
 - o cardiale voorgeschiedenis met infarct, hypertensie, hypercholesterolemie, diabetes, depressie en reversibel nierfalen*
 - o actueel probleem; ischemische cardiomyopathie met rechts falen en mogelijks nood tot implantatie van een defibrillator*
 - o medicatie Escitalopram, Alprazolam, Lisinopril, Metoprolol, Aspirine, dieet*
- *4 blz. uit het medisch dossier*
- *consultatie cardiologie 14-12-2022: te weerhouden ejectiefractie minder dan 35%*
- *bloedanalyse*
- *consultatie rapport vanuit Kosovo*

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen dat het hier een man betreft afkomstig uit Kosovo. Hij lijdt aan een ischemische cardiomyopathie met reeds 2 maal een cardiac arrest. Mogelijks dringt de implantatie van een defibrillator zich op in de toekomst. We weerhouden ook diabetes, een depressie, hypertensie, hypercholesterolemie en een periode van nierfalen die gerecupereerd is.

Als medicatie vermelden we:

- Escitalopram; antidepressivum Alprazolam, anxiolyticum
- Lisinopril, tegen hypertensie
- Metoprolol tegen hypertensie, aspirine, acetylsalicylzuur

Hij werd reeds in het thuisland gevolgd door een cardioloog zoals blijkt uit de aangeleverde documenten. Hij zou hulp van derden nodig hebben maar de graad van afhankelijkheid wordt niet gestaafd door een grondige klinische evaluatie. Uit geen enkel rapport blijkt dat betrokkene afhankelijk is van derden voor zijn dagdagelijkse zorg en activiteiten.

Zijn cardiale status is 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 19 04 2022 met het unieke referentienummer 15735
- Aanvraag MedCOI van 21.07.2021 met het unieke referentienummer 14942
- Aanvraag MedCOI van 16 06 2022 met het unieke referentienummer 15862
- Aanvraag MedCOI van 09.12 2020 met het unieke referentienummer 14270
- Aanvraag MedCOI van 25 10.2021 met het unieke referentienummer 15221
- Aanvraag MedCOI van 14 10 2022 met het unieke referentienummer 16204
- Aanvraag MedCOI van 15.04 2022 met het unieke referentienummer 15724

Opvolging in kader van de mogelijke implantatie van een implanteerbare cardioverter defibrillator (ICD)

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de algemene medische zorg en opvolging door een cardioloog en huisarts beschikbaar zijn evenals de mogelijkheid van een implantatie van een defibrillator en de actuele medicatie. Assistentie door een verpleegkundige thuis is ook beschikbaar.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland. Er is dus geen enkele tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland in kader van zorg van derden.

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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het vroegere gezondheidssysteem in Kosovo was gebaseerd op een centraal georganiseerd systeem type Semashko (voormalig Sovjet systeem). In december 2013 werd een nieuwe wet aangaande de

Volksgezondheid gestemd in het Kosovaars parlement. De verantwoordelijkheid voor het organiseren, controleren en bespreken van de gezondheidszorg situeert zich bij het Ministerie van Volksgezondheid. Klassiek wordt de gezondheidszorg georganiseerd op 3 niveaus in stijgende lijn van specialisatie primair, secundair en tertiair niveau. Zij staan in zowel voor ambulante zorg, zorg in het ziekenhuis als voor thuiszorg en urgentiegeneeskunde. Voor deze 4 types zijn er zowel publieke, private als gemengde instellingen. Zorg wordt verleend op een 24-uur basis. Er is een verplicht verwijzingssysteem dat de continuïteit van de zorg garandeert. In de publieke instellingen is de zorg gratis in tegenstelling tot de private instanties. Om beroep te doen op de gratis zorg dient de patiënt doorverwezen te worden, dit in tegenstelling tot de private instellingen waar men terecht kan zonder doorverwijzing.

De verdeling van medicatie wordt in Kosovo georganiseerd door twee belangrijke partners: het farmaceutisch departement van het Ministerie van Volksgezondheid, dat verantwoordelijk is voor de bevoorrading van alle publieke primaire centra, en het KAMPE (Kosovo Agency for Medicinal Products and Equipment) dat verantwoordelijk is voor het afleveren van licenties voor geneesmiddelen en apotheken. Het controleert ook de farmaceutische industrie en geeft ondersteuning aan het Ministerie van Volksgezondheid. Alle geneesmiddelen en medisch materiaal voor de publieke sector worden aangeleverd via private, farmaceutische bedrijven. Deze geneesmiddelen worden gebruikt voor opgenomen patiënten en sommige chronische ziekten zoals diabetes. Voor ambulante zorg dienen de patiënten zelf in te staan voor de aankoop van hun geneesmiddelen. In Kosovo kan men ook niet-in-Kosovo geregistreerde geneesmiddelen verkrijgen dankzij een tijdelijk akkoord rond de import op basis van de aanvraag en op voorschrift van de artsen.

Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, hoewel de wet werd goedgekeurd op 10 april 2014, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget.

Bij de nog te implementeren wet is er aandacht voor bepaalde categorieën mensen, zoals families die als sociaal kwetsbaar of arm worden beschouwd, mensen die nood hebben aan zorgen voorzien door de staat, mensen ouder dan 65 jaar, kinderen maar ook Kosovaarse burgers gedurende het eerste jaar nadat ze vanuit een ander land werden gerepatriëerd. Deze mensen zouden geen bijdrage hoeven te betalen. De wet voorziet ook dat elke patiënt, of men nu verzekerd is of niet, gratis spoedhulp kan krijgen in openbare ziekenhuizen.

Betrokkene is 75 jaar oud en heeft ook recht op een ouderdomspensioen. Het basispensioen bedraagt 90 euro maar wanneer men gewerkt heeft kan dit bedrag oplopen tot 150 euro. Medische zorgen in publieke gezondheidsinstellingen zijn gratis voor mensen ouder dan 65 jaar, dit geldt voor zowel medische onderzoeken als de nodige medicatie. Als de patiënt niet behandeld kan worden in publieke instellingen, dan worden de medische kosten voor de behandeling in een ander ziekenhuis toch gedekt door de overheid. Dit geldt uitsluitend voor mensen ouder dan 65 jaar, betrokkene valt dus onder deze categorie van mensen.

Er zijn in Kosovo ook een aantal NGO's actief op het gebied van de gezondheidszorg. Zo biedt Caritas Kosova hulp aan chronische zieken en oudere mensen, alsook aan mindervalide mensen via hun Home Care Program, en dit sinds 2009. Dit programma was opgericht door Caritas Duitsland die ook professionele opleidingen aanbood aan thuiszorgverleningsteams in Kosovo. In 2014 implementeerde Caritas Kosovo, in samenwerking met het Kosovaarse Ministerie van Werk en Sociale Zaken, het Home Care Program in 12 locaties verspreid over het land.

Betrokkene verblijft hier bij zijn zoon. Het staat deze zoon uiteraard vrij om zijn vader financieel te blijven ondersteunen eens betrokkene is teruggekeerd naar het land van herkomst. Iets wat zijn zoon ook al deed tot zijn vader in 2022 naar België kwam, zoals ook aangegeven door de raadsheer van betrokkene.

Het is bovendien met onwaarschijnlijk dat betrokkene, wiens kinderen in België en Zweden verblijven, nog andere familie, vrienden of kennissen heeft in het land van herkomst, het land waar hij ten slotte meer dan 70 jaar verbleef, en waarop hij eventueel kan terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.

Niets verhindert betrokkene derhalve 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 krijgen 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 inkomens-generende 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 tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

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 zijn leven of zijn 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."

Uit voormeld advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer inderdaad expliciet verwijst naar het door de verzoekende partij voorgelegde medische attest van 17 januari 2023 van dokter M. en als volgt motiveert wat betreft de al dan niet noodzaak tot mantelzorg:

"Hij zou hulp van derden nodig hebben maar de graad van afhankelijkheid wordt niet gestaafd door een grondige klinische evaluatie. Uit geen enkel rapport blijkt dat betrokkene afhankelijk is van derden voor zijn dagdagelijkse zorg en activiteiten." en "Er is dus geen enkele tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland in kader van zorg van derden."

Het medische attest van dokter M. van 17 januari 2023 vermeldt aangaande de al dan niet nood tot mantelzorg, zoals de verzoekende partij overigens terecht aanhaalt in haar enig middel, het volgende:

"vue les pathologies chroniques, l'évolution et le risque de complications graves le patient reste dépendant dans la vie de tous les jours il ne peut vivre sans surveillance de sa famille"

De verwerende partij betwist dit overigens niet in de nota met opmerkingen.

Hieruit blijkt dan ook dat dokter M. van oordeel is dat de verzoekende partij levenslang dagelijkse mantelzorg door familie nodig heeft, gelet op de chronische pathologieën, de evolutie, en het risico op ernstige complicaties.

Wat betreft de motivering van de verwerende partij in de bestreden beslissing dat *"Uit geen enkel rapport blijkt dat betrokkene afhankelijk is van derden voor zijn dagdagelijkse zorg en activiteiten"* dient vooreerst opgemerkt te worden dat bij de vraag naar de diagnose, wordt aangegeven dat het van belang is dat voor elke "pathologie" stukken ter staving worden voorgelegd (zoals een specialistisch verslag), doch op geen enkele wijze wordt aangegeven dat er ook voor de vraag F. betreffende de nood aan mantelzorg bijkomende klinische rapporten moeten worden bijgevoegd. De Raad wijst erop dat een "pathologie" en "de aard en de ernst van de aandoeningen" niet verward mogen worden met een medisch vereiste mantelzorg.

Voorts voorziet het model van het standaard medisch getuigschrift, dat de regelgever zelf heeft opgesteld ten behoeve van de dienst Humanitaire Regularisaties bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zelve reeds dat de behandelende arts onder meer attesteert of mantelzorg al dan niet medisch vereist is (zie rubriek F/ van de voorgedrukte vragen op het standaard medisch getuigschrift). Derhalve moet worden geoordeeld dat de noodzaak aan mantelzorg wel degelijk een element is dat bij de beoordeling van de aanvraag moet worden betrokken en dat door de arts-adviseur moet worden geëvalueerd in het licht van de toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet genoemde risico's over een beoordelingsbevoegdheid en hij is weliswaar niet verplicht om een bijkomend advies in te winnen van deskundigen of om de vreemdeling te onderzoeken. De Raad kan zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer stellen. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet echter geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen deugdelijk gemotiveerd moeten zijn ten aanzien van de elementen uit de aanvraag. Dit houdt in casu onder meer in dat een passende motivering wordt voorzien om te verantwoorden dat de arts-adviseur de in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift geattesteerde de nood aan mantelzorg, niet aanvaardt.

In casu besliste de arts-adviseur in zijn medisch advies evenwel om de door de behandelende arts vooropgestelde nood aan mantelzorg in hoofde van de verzoekende partij niet verder te onderzoeken in het licht van de risico's bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, omdat de graad van afhankelijkheid niet wordt gestaafd door een grondige klinische evaluatie. Deze beoordeling is niet deugdelijk.

Indien de ambtenaar-geneesheer meende dat hij alsnog over onvoldoende gegevens beschikte om de beoordeling te maken die hij overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te maken, dan kon hij de verzoekende partij onderzoeken (cf. artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet) of een deskundige aanstellen om tot een zorgvuldige besluitvorming te komen. Het gaat echter niet op en het getuigt van een onredelijke besluitvorming van de arts-adviseur om te stellen dat hij bij gebrek aan rapporten en een grondige klinische evaluatie geen oordeel kan geven omtrent de nood aan mantelzorg, daar waar de wet hemzelf toelaat om de verzoekende partij fysiek te onderzoeken of om of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. De arts-adviseur spreekt zich immers niet uit over de vraag of de verzoekende partij al dan niet nood heeft aan mantelzorg, maar hij stelt op ondeugdelijke wijze dat hij hierover geen oordeel kan vellen omdat een grondige klinische evaluatie ontbreekt. Hierbij miskent de arts-adviseur dat hij zelf in de mogelijkheid is om een grondige klinische evaluatie uit te voeren, dan wel deze te laten uitvoeren door een deskundige.

De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen dat de behandelende arts onder rubriek B van het SMG (DIAGNOSE) op geen enkele wijze heeft gesteld dat verzoeker thans aan dementie en Alzheimer lijdt. Er wordt volgens de verwerende partij inderdaad melding gemaakt van dementie en Alzheimer onder rubriek E van het SMG (Evolutie en prognose van de aandoeningen waarvan sprake onder rubriek B) doch volgens de verwerende partij dient opgemerkt te worden dat dit slechts een vermoedelijk verloop van een ziekte is doch geen vaststaand feit. Er wordt volgens de verwerende partij evenmin aangetoond dat de verzoekende partij thans medisch behandeld en opgevolgd wordt voor dementie en Alzheimer. In de mate de verzoekende partij tracht te verwijzen naar het vermelde onder rubriek B: *“Dépression avec troubles de la mémoire nécessitant la surveillance d’une tierce personne”*, blijkt volgens de verwerende partij uit het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer rekening gehouden heeft met de depressie van de verzoekende partij en de daarvoor benodigde medicatie, evenals met het gegeven dat uit MedCOI 15862 blijkt dat hulp aan huis en thuisverpleging beschikbaar zijn in Kosovo. Nergens uit de aanvraag 9ter, noch uit voorliggend verzoekschrift blijkt volgens de verwerende partij dat enkel de zoon van de verzoekende partij haar kan bijstaan in de zorg en opvolging van haar medische aandoening en nergens uit de aangeleverde (medische) stukken zou blijken dat de verzoekende partij afhankelijk is van derden voor haar dagdagelijkse zorg en activiteiten.

Vooreerst merkt de Raad op dat de repliek van de verwerende partij in de nota met opmerkingen grotendeels een a-posteriori motivering betreft die niet in de bestreden beslissing is terug te vinden. Dit is zeker het geval voor de repliek waar de verwerende partij stelt dat nergens uit de aanvraag 9ter, noch uit voorliggend verzoekschrift blijkt dat enkel de zoon van de verzoekende partij haar kan bijstaan in de zorg en opvolging van haar medisch aandoening. De verwerende partij motiveerde in de bestreden beslissing immers dat *“Uit geen enkel rapport blijkt dat betrokkene afhankelijk is van derden voor zijn dagdagelijkse zorg en activiteiten”*. Verder stelt de Raad vast dat uit het medische attest van 17 januari 2023 blijkt dat dokter M. zijn vaststelling dat volgens hem dagelijkse mantelzorg door familie levenslang nodig is niet enkel steunt op de eventuele ontwikkeling van dementie en Alzheimer, maar ook op de chronische pathologieën waaraan de verzoekende partij volgens hem lijdt.

De verzoekende partij maakt met haar betoog dan ook aannemelijk dat de bestreden beslissing niet op een correcte feitenvinding is gestoeld. Daarmee maakt zij een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

Het betoog van de verwerende partij in de nota met opmerkingen doet daar niets aan af.

Het enig middel is in de besproken mate gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de eerste 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.

Het beroep tot nietigverklaring is onontvankelijk wat betreft de tweede bestreden beslissing. Er is derhalve 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 de nietigverklaring, wordt derhalve samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 16 maart 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 wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp inzake de beslissing vermeld in artikel 1.

Artikel 3

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen voor zover ze zijn gericht tegen de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 16 maart 2023 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Artikel 4

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig oktober tweeduizend drieëntwintig door:

J. CAMU, kamervoorzitter,

K. VERHEYDEN, griffier.

De griffier, De voorzitter,

K. VERHEYDEN

J. CAMU