



Arrest

nr. 125 467 van 11 juni 2014
in de zaak RvV X / IV

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IVDE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 14 november 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing 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 ongegrond verklaard wordt van 26 september 2013.

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 houdende de vaststelling van het rolrecht van 19 november 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 10 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DIGNEF.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat R. AKTEPE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUHMADI, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker dient bij aangetekend schrijven van 20 september 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Deze aanvraag is gesteund op de medische problemen van verzoekster en wordt op 21 november 2011 ontvankelijk verklaard.

Op 26 september 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing genomen 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 (hierna: de vreemdelingenwet) wordt ongegrond verklaard.

Dit is de thans bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.09.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

Z.(...), M.(...) (R.R.: 078020751356)

nationaliteit: Marokko

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

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 21.11.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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 Z.(...), M.(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 25.09.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

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.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel en van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1995 (hierna: EVRM).

Ter adstruering van het middel voert hij aan wat volgt:

"De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische

en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TWR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding.

Dat er per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt, doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoeker op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. De aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de behandeling van de ziekte beschikbaar is in land van herkomst, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 07.12.2011, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In zijn schriftelijke aanvraag dd. 07.12.2011 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling. (zie Verzoekschrift dd. 07.12.2011: Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 07.12.2011 helemaal niet werd geantwoord.

Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan hij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Dat dient benadrukt te worden dat verzoeker weldegelijk ernstig ziek is, en dat het niet kan dat de aanvraag van verzoeker geweigerd wordt, zonder verzoeker zelf medisch te onderzoeken.

Dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dan ook geenszins kan aanvaard worden, waar de Dienst stelt dat het verzoek overeenkomstig artikel 9ter van verzoeker geweigerd wordt.

Verwerende partij heeft de medische attesten echter niet adequaat en onvoldoende onderzocht: de gezondheidstoestand van de heer Z.(...) moet medisch opgevolgd worden in België, met name door zijn

vertrouwde artsen, en dit zonder onderbreking; elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen.

De arts-adviseur steunt zich in 2013 op het standaard medisch attest van 2011, hetgeen uiteraard niet meer actueel is!

De arts-adviseur heeft noch verzoeker onderzocht, noch heeft hij recente verslagen opgevraagd.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met het feit dat de medische behandeling in Marokko niet meer voldoende is om de gezondheidstoestand van de heer Z.(...) te verbeteren.

Er bestaat een gebrek in het gezondheidssysteem van Marokko dat de gezondheid van personen in gevaar brengt, in geval verzoeker gedwongen zou moeten terugkeren naar Marokko.

Verwerende partij heeft hier totaal geen rekening mee gehouden.

Het is duidelijk dat de nodige medische opvolging niet beschikbaar en onbereikbaar is in het land van herkomst van verzoeker. Bovendien vond er geen enkel concreet onderzoek plaats door de verwerende partij wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van oorsprong tot gevolg zou hebben.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Verzoeker is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Hij moet terug van nul beginnen in Marokko.

In geval van terugkeer naar Marokko is het onbetwistbaar dat verzoeker geen recht heeft op de zorgen die hij nodig heeft, hetgeen een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt voor deze personen, en dat het daarom een schending uitmaakt van artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955. De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St VAN KOUTER, nr. 21 .094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoeker dienaangaande opmerken dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoeker aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van zijn aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoeker bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Marokko, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoeker en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De verwerende partij stelt hier in haar nota tegenover wat volgt:

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zoals vervangen door artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, en in werking getreden op 10 januari 2011, bepaalt wat volgt:

" § 1. 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, 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 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 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.

(...) .

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

1 ° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat ;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

(...) . " (eigen onderlijning en vetdruk)

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit er geen enkele verplichting voort in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om de aanvrager aan een bijkomend onderzoek toe onderwerpen of om bijkomende informatie in te winnen. Het komt daarentegen aan verzoeker zelf toe om zijn aanvraag voldoende te staven. Indien verzoeker van oordeel was dat de attesten van 2011 in 2013 niet meer actueel waren, diende hij derhalve zelf stappen te ondernemen en bijkomende en actuelere attesten over te maken aan de verwerende partij. Ondanks het feit dat de ambtenaar-geneesheer zelf een

gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 22/02/2013 vaststelde, gaf hij tevens weer dat hij het dossier, zoals het voorligt, kon beoordelen. De ambtenaar-geneesheer oordeelde derhalve dat de door de verzoeker overgemaakte standaard medische getuigschriften voldoende waren om zijn advies op te stellen. Met zijn betoog maakt verzoeker geen schending aannemelijk van de door hem opgeworpen beginselen van behoorlijk bestuur.

Dienaangaande kan verwezen worden naar arrest nr. 91.681 van 19 november 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dat onder meer luidt als volgt:

"Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar— geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen. "

Verzoeker geeft weer dat er een tegenstrijdigheid zou bestaan tussen de door hem overgemaakte attesten en het advies van de ambtenaar-geneesheer, doch concretiseert geenszins waarin die tegenstrijdigheid zou bestaan.

Uit een lezing van het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op zorgvuldige wijze alle door verzoeker overgemaakte attesten heeft weergegeven en telkens in grote lijnen aangaf wat er in welk attest beschreven stond. Verder blijkt eveneens dat hij alle attesten geanalyseerd heeft en naging voor welke aandoening er een behandeling nodig is. De ambtenaar-geneesheer stelde vast dat de aandoening diabetes mellitus type 1 weerhouden werd en dat verder onderzoek diende te gebeuren naar de beschikbaarheid van de behandeling ervan. Uit onderzoek bleek dan dat de behandeling met insuline aspart en insuline glargine beschikbaar zijn in Marokko en dat tevens opvolging door een huisarts, internist/endocrinoloog beschikbaar is in Marokko. Daarnaast werd eveneens de toegankelijkheid nagegaan.

De bestreden beslissing geeft duidelijk de determinerende motieverf aan op basis waarvan deze werd genomen. Er wordt in de beslissing onder verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gesteld dat de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond is. op grond van het advies van de ambtenaar-geneesheer d.d. 25.08.2013. De bestreden beslissing verwijst uitdrukkelijk naar dit advies, dat samen met de beslissing onder gesloten omslag aan verzoeker ter kennis werd gebracht en bijgevolg integraal deel uitmaakt van de motivering van de bestreden beslissing. In het advies wordt verwezen naar de door verzoekers overgemaakte medische rapporten en attesten en wordt een uitvoerige analyse gegeven.

Met zijn betoog aangaande de kosten van de medicatie gaat verzoeker voorbij aan de motivering in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarmee ingegaan werd op de financiële toegankelijkheid en naar het bestaande project AMO. Bovendien betwist verzoeker niet dat hij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorgelegd heeft, waaruit kan worden afgeleid at hij toegang zal hebben tot de arbeidsmarkt en eventueel zelf zal kunnen instaan voor de kosten. Verzoeker toont het tegendeel niet aan.

Aangezien door de ambtenaar-geneesheer gesteld werd dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko, toont verzoeker niet aan in welke mate de beslissing een schending inhoudt van artikel 3 EVRM.

Het enig middel is niet ernstig."

2.3. Artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 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.

Deze 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 hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "*afdoende*", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Zo wordt immers, onder verwijzing naar artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet en een medisch advies van een ambtenaar-geneesheer van 25 september 2013, gesteld dat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat evenmin een ziekte voorligt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De gemachtigde van de staatssecretaris verwijst aldus uitdrukkelijk naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure. Dit advies werd verzoeker tevens samen met de bestreden beslissing ter kennis gebracht. Aldus dient te worden aangenomen dat de motieven van dit advies deel uitmaken van de motivering van de bestreden beslissing. In het betreffende advies gaat de ambtenaar-geneesheer in op de voorgelegde medische stukken en de ziekte-toestand van verzoeker. Zij licht de aandoeningen van verzoeker zoals deze blijken uit de voorgelegde medische stukken toe en duidt de hiervoor thans gevolgde en noodzakelijk geachte behandeling. Zij stelt dat aldus niet blijkt dat er een ernstige actuele medische aandoening voorligt met een risico in de zin van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Tevens stelt zij dat er geen sprake is van een actuele, directe bedreiging van het leven. Op grond van de vaststelling dat de vereiste behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat er geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling en er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Verzoeker betoogt in onderhavig verzoekschrift dat artikel 3 EVRM geschonden is omdat uit de motivering van de bestreden beslissing niet zou blijken dat de overheid onderzocht heeft of de ingeroepen ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. De Raad dient in dit verband evenwel te benadrukken dat verzoeker met deze kritiek slechts uitgaat van een gedeeltelijke lezing van de motivering van de bestreden beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert immers dat hierin wordt aangegeven dat geen van beide toepassingsgevallen vervat in artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet zich voordoet en op basis van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat deze eveneens op duidelijke wijze heeft gemotiveerd in het licht van de tweede component van voormelde wetsbepaling. Hij geeft immers op duidelijke wijze aan dat er geen sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling omdat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Hij motiveert hierbij op omstandige wijze op basis van welke gegevens hij besluit dat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De stelling dat niet is gemotiveerd betreffende de tweede component van artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet – met name het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst – mist bijgevolg feitelijke grondslag. Ook waar verzoeker in onderhavig verzoekschrift stelt dat de bestreden beslissing enerzijds en het advies van de ambtenaar-geneesheer anderzijds tot tegenstrijdige conclusies komen, stelt de Raad vast dat deze bewering feitelijke grondslag mist. Het enkele gegeven dat in de bestreden beslissing bijkomend wordt aangegeven dat een terugkeer naar het land van herkomst geen schending uitmaakt van artikel 3 van het EVRM vermag geen afbreuk te doen aan de vaststelling dat wel degelijk een motivering werd voorzien in het licht van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat de motivering van de bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig is en verzoekers in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hen bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht en van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet kan niet worden vastgesteld. Evenmin schendt de bestreden beslissing artikel 3 EVRM.

2.4. Waar verzoeker aangeeft dat onjuiste feiten aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing en verder stellen dat de bestreden beslissing niet is gesteund op een concrete en volledige analyse van het geheel van de aangebrachte elementen, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Tevens acht verzoeker het zorgvuldigheidsbeginsel en het

redelijkheidsbeginsel geschonden. Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden onderzocht in het licht van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Omdat het onbetwistbaar zou zijn dat verzoeker in geval van een terugkeer naar Marokko geen recht heeft op de behandeling die hij nodig heeft acht verzoeker tevens artikel 3 EVRM geschonden.

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, dat de juridische grondslag van de bestreden beslissing vormt, luidt verder als volgt:

“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, 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.”

In casu verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoeker ongegrond omdat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en evenmin blijkt dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar hij gewoonlijk verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-geneesheer op 18 december 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van verzoekster.

Verzoeker stelt in onderhavig verzoekschrift dat de ambtenaar-geneesheer zich hierbij steunt op het standaard medisch getuigschrift van 2011, hetgeen niet meer actueel is en de medische attesten van verzoeker niet adequaat en onvoldoende heeft onderzocht. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer bracht blijkt echter dat wel degelijk rekening werd gehouden met de verschillende medische attesten die door verzoeker werden neergelegd. Zo vermeldt dit advies:

“(…)

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Aanvraag advies d.d. 30/06/2008, gericht aan dr. Verstappen en opgesteld door dr. Lutgarde De Paepe. endocrinoloog - diabetoloog.
- Aanvraag advies/gastroscopie d.d. 29/12/2008, eveneens opgesteld door dr. Lutgarde De Paepe. Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 26/09/2009, opgesteld door dr. Diederik Viskens, geneesheer-specialist voor heelkunde.
- Hospitalisatieverslag d.d. 23/12/2010, opgesteld door dr. G. de Zwart, geneesheer-specialist in opleiding voor otorhinolaryngologie, en dr. G. Vidts, adjunct-diensthooft neus- keet- oorziekten (de betrokkene verbleef op de afdeling NKO-ziekten van het A.Z. Middelheim op 23/12/2010, voor septoplastie).
- Medisch getuigschrift d.d. 10/08/2011, opgesteld door dr. Zouhair Elarbi, huisarts.
- Getuigschrift voor verstrekte hulp d.d. 10/10/2011, opgesteld door dr. Constant Martens, neuropsychiater.
- Protocol van een labo-analyse d.d. 02/11/2011, Algemeen Medisch Labo in Antwerpen (bloedstaal van 02/11/2011).
- Medisch getuigschrift en getuigschrift voor verstrekte hulp d.d. 12/11/2011, eveneens opgesteld door dr. Zouhair Elarbi.
- Medisch getuigschrift d.d. 23/12/2011, eveneens opgesteld door dr. Constant Martens.
- Medisch getuigschrift en verwijfsbrief voor een MRI lumbosacrale wervelzuil d.d. 07/02/2012, opgesteld door dr. Basil Toma, huisarts.
- Protocol van een labo-analyse d.d. 21/04/2012, Algemeen Medisch Labo in Antwerpen (bloedstaal van 20/04/2012).
- Medisch getuigschrift d.d. 25/04/2012, eveneens opgesteld door dr. Basil Toma.
- Medisch getuigschrift d.d. 27/04/2012, eveneens opgesteld door dr. Constant Martens.
- 2 geneesmiddelenvoorschriften en een aanvraag advies gericht aan de oftalmoloog d.d. 14/05/2012, opgesteld door dr. Suzanne Teering, geneesheer-specialist in opleiding voor inwendige geneeskunde.
- Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 25/05/2012, eveneens opgesteld door dr. Zouhair Elarbi.
- Medisch getuigschrift d.d. 27/06/2012, eveneens opgesteld door dr. Basil Toma.
- Getuigschrift voor verstrekte hulp d.d. 11 /12/2012, eveneens opgesteld door dr. Zouhair Elarbi.
- Getuigschrift voor verstrekte hulp d.d. 17/12/2012, eveneens opgesteld door dr. Zouhair Elarbi.
- Getuigschrift voor verstrekte hulp d.d. 28/12/2012, eveneens opgesteld door dr. Basil Toma.
- Protocol van een oesofagogastroduodenoscopie d.d. 24/01/2013, opgesteld door dr. M. Fried, gastro-enteroloog.
- Medisch getuigschrift d.d. 22/02/2013, eveneens opgesteld door dr. Zouhair Elarbi.
- Aanvraag advies d.d. 22/02/2013, gericht aan de diëtiste en opgesteld door dr. Lutgarde De Paepe
- Ongedateerde verwijfsbrief, eveneens opgesteld door dr. Basil Toma.
- 3 ongedateerde geneesmiddelenvoorschriften, eveneens opgesteld door dr. Constant Martens. 3 ongedateerde geneesmiddelenvoorschriften, eveneens opgesteld door dr. Zouhair Elarbi.
- 3 ongedateerde geneesmiddelenvoorschriften, eveneens opgesteld door dr. Lutgarde De Paepe.
- Ongedateerd aanvraagformulier voor laboratoriumonderzoek, eveneens opgesteld door dr. Lutgard De Paepe.
- Medisch getuigschrift d.d. 14/05/2012, eveneens opgesteld door dr. Suzanne Teering: het betreffende getuigschrift bevat geen identificatiegegevens van de betrokken persoon/"patiënt" (naam, voornaam, geboortedatum) en wordt bijgevolg inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.

(...)"

Uit de bespreking van de aandoeningen van verzoeker blijkt overigens wel degelijk dat de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met alle medische gegevens van verzoeker en niet enkel met het standaard medisch getuigschrift van 2011. Zo luidt de motivering van de ambtenaar-geneesheer als volgt:

"(...)

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 35-jarige man medische zorgen krijgt in het kader van diabetes mellitus type 1.

Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen kunnen geen argumenten weerhouden worden voor de aanwezigheid van diabetesverwikkelingen bij de betrokkene.

Betrokkenes lopende behandeling zoals op 22/02/2013 1 bestond uit NovoRapid (insuline aspart: een ultrasnelwerkend insuline-analoog) en Lantus (insuline glargine: een langwerkend insuline-analoog); het betreft een chronische (levenslange) behandeling. De betrokkene wordt verder opgevolgd door de huisarts (dr. Elarbi, dr. Toma) en op de dienst endocrinologie van het ZNA Sint-Erasmus (dr. De Paepe). Aangaande de evolutie van deze diabetes mellitus type 1 noteren we uit het protocol van de labo-analyse van 21/04/2012 een HbA1c van 8,3 %. We dienen op te merken dat we niet beschikken over bijkomende medische (endocrinologische) getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van deze diabetes mellitus type 1 onder insulinentherapie na april 2012 en/of aangaande de lopende endocrinologische opvolging (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) endocrinologie, resultaten van bijkomende (oudere en recentere) labo-analysen (o.a. HbA1c), resultaten van uitgevoerde aanvullende onderzoeken ter screening naar diabetescomplicaties (urine- analyses, oftalmologische controles, EMG)).

Als bijkomende medische problematiek bij de betrokkene was er in januari 2013 ook sprake van maagulcera (ter hoogte van de maagangulus en ter hoogte van de pyloor); ook in de medische voorgeschiedenis van de betrokkene was er reeds sprake van maagulcera (cfr. het medisch getuigschrift van dr. Toma van 27/06/2012). Dr. Fried, gastro-enteroloog, stelde in het protocol van de gastroscopie van 24/01/2013 een behandeling met Pantomed 40 mg (farmaceutische stof pantoprazol: een maagzuursecretieremmer/een PPI of protonpomp- inhibitor) gedurende 8 weken voor; hij vermeldde in dit protocol verder dat anatomopathologisch onderzoek van de maagbipten (APO) en de Helicobacter pylori-status (HP) op te volgen waren en dat een endoscopische controle binnen 4 weken aangewezen was.

De vooropgestelde behandelingstermijn van 8 weken is intussen ruimschoots verstreken. We beschikken ook niet over aanvullende medische (gastro-enterologische) getuigschriften/verslagen aangaande een eventuele gastro-enterologische herevaluatie (na januari 2013) (zoals bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) gastro-enterologie of een protocol van een controle gastroscopie na 4 weken), ter staving en verdere uitwerking van een eventuele huidige gastro-enterologische problematiek, de graad van ernst en een eventuele huidige noodzaak tot gastro- enterologische behandeling/opvolging.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt mijns insziens niet dat het hier een huidige ernstige gastro-enterologische aandoening met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr. uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er in deze context een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, er blijkt in deze context evenmin noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren en er blijkt niet dat het achterwege blijven van behandeling in dit verband op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging; de vooropgestelde behandelingstermijn van 8 weken is verstreken.

Verder kreeg de betrokkene in oktober 2011 - april 2012 ook ambulante neuropsychiatrische zorgen bij dr. Martens in het kader van een angststoornis.

Het betrof een medicamenteuze behandeling met Sipralaxa 10 mg (farmaceutische stof escitalopram: een antidepressivum), Tranxene 5 mg (farmaceutische stof clorazepaat: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum/een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert) en Trazodone (farmaceutische stof trazodon: een antidepressivum). Dr. Martens attesteerde in het medisch getuigschrift van 27/04/2012 dat de medicamenteuze behandeling non stop voort te nemen was en dat de evolutie en de prognose behoorlijk waren indien medicatie zeer stipt gebruikt werd (zoniet was er risico op complicaties).

We beschikken niet over aanvullende neuropsychiatrische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld en de verdere neuropsychiatrische behandeling/opvolging na april 2012 en/of met betrekking tot een huidige lopende noodzakelijke neuropsychiatrische behandeling/opvolging (in het medisch getuigschrift van 22/02/2013 is geen melding meer gemaakt van persisterende psychiatrische problematiek en/of van een lopende behandeling met psychotrope medicatie en/of van een lopende neuropsychiatrische opvolging). Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een eventuele reële suicidedreiging. Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt mijns insziens niet dat het hier een

huidige ernstige psychiatrische aandoening met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr. uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er in deze context een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, de aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen en er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling in dit verband op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

In de medische voorgeschiedenis van de betrokkene noteren we verder een septoplastie in verband met septumdeviatie op 23/12/2010, recidiverende lage rugpijn/lumbalgie door spondylolyse L5-S1 en een discushernia en allergische rhinitis. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/ verslagen blijkt geen lopende noodzakelijke medische behandeling/opvolging in deze context.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt mijns inziens niet dat het hier huidige ernstige medische aandoeningen met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr. uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er in deze context een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, er blijkt in deze context evenmin noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren en er blijkt niet dat het achterwege blijven van behandeling in dit verband op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik (nog steeds) strikt medisch vereist is bij de betrokkene.”

De ernst van de problematiek van verzoeker wordt als dusdanig niet betwist, doch wordt wel geoordeeld dat geen aandoening in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet blijkt nu een adequate behandeling hiervoor beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst en strikt medisch gezien verzoekster kan reizen en geen mantelzorg behoeft. Door andermaal te wijzen op de ernst van verzoeksters aandoening in het licht van voormelde bepaling, blijkt aldus niet dat de ambtenaar-geneesheer niet is uitgegaan van een correcte feitenvinding.

Waar verzoeker in onderhavig verzoekschrift stelt dat er een gebrek bestaat in het Marokkaanse gezondheidssysteem en stelt dat het duidelijk is dat de nodige medische opvolging er niet beschikbaar en onbereikbaar is, stelt de Raad vast dat dit slechts een loutere bewering is van verzoeker die geenszins wordt gestaafd.

Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer niet kon besluiten dat een risico in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet blijkt gelet op het gegeven dat de benodigde behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst en verzoeker medisch gezien kan reizen.

Er blijkt aldus niet dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte met bepaalde gegevens geen rekening heeft gehouden of de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt geringchat heeft.

De Raad benadrukt ten overvloede dat het enkele gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer op bepaalde punten mogelijk strijdig is met de door verzoekers neergelegde medische attesten en dat zij het niet eens zijn met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, op zich nog niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt afgewezen, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten (cfr. RvS 31 mei 2011, nr. 213.594).

Ook wat de toegankelijkheid van de medische zorgen en opvolging in het land van herkomst betreft, geeft verzoeker aan dat geen rekening is gehouden met alle pertinente gegevens. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt echter het volgende:

“Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Marokko: Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank2:
 - o van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 30/09/2012 met het uniek kenmerknummer MA-2618-2012.
 - o van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 10/03/2013 met het uniek kenmerknummer MA-2804-2013.
- Informatie bekomen via <http://www.assurancemaladie.ma/> (geraadpleegd op 18/09/2013).
- Informatie bekomen via <http://www.annuairemedical.ma/> (geraadpleegd op 18/09/2013).
- Informatie bekomen via <http://www.clinique-aqdal.com/> (geraadpleegd op 18/09/2013).
- Informatie bekomen via <http://www.chuibnrochd.ma/> (geraadpleegd op 18/09/2013).

Uit deze informatie blijkt dat behandeling met insuline aspart en insuline glargine beschikbaar is in Marokko. Behandeling/opvolging door een huisarts en door een internist/endocrinoloog is beschikbaar in Marokko.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Marokko:

- Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 24/09/2013:

“Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging dooreen specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Marokko. Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

Wat de financiële toegankelijkheid van de zorgen betreft, kunnen we naar enkele instanties en projecten verwijzen waarop betrokkene beroep kan doen. Zo is er Amo. Amo staat voor Assurance Médicale Obligatoire. Het is opgericht voor werknemers uit zowel de publieke als uit de private sector. De werknemers en de werkgevers dienen een bijdrage te leveren. Ze moeten 54 dagen van bijdrage leveren in een periode van 6 maanden kunnen aantonen, voorafgaand aan de ziekte alvorens ze kunnen profiteren van de financiële steun van de AMO. Er zijn verschillende aandoeningen en behandelingen die deels worden terugbetaald door de CNOPS (publieke sector) en de CNSS (private sector) -> zie hiervoor ook de website van ANAM. Daarnaast is er ook de Ramed. Ramed staat voor Régime d'assurance médicale des économiquement démunis. Het is één van de verschillende luiken van de dekking van de medische basiszorg. Het is gebaseerd op principes van sociale bijstand en nationale solidariteit. Het regime is bedoeld voor de economisch zwakkere die geen deel uitmaken van de systeem van de verplichte ziekteverzekering (AMO). De mensen die kunnen profiteren van dit regime zijn zonder onderscheid gedekt door deze vorm van ziekteverzekering. De zorgen worden verstrekt in de publieke ziektehuizen, andere publieke gezondheidsinstellingen of diensten die afhangen van de Staat Ook medicatie valt hieronder.

We kunnen eveneens de Fondation Mohamed V vermelden. Deze stichting van Koning Mohamed V heeft tot doel om de armen en behoeftigen van de Marokkaanse maatschappij te helpen. Ze hebben projecten voor vrouwen, gehandicapten, kinderen, humanitaire projecten (leveren van voedselpakketten vooral tijdens de ramadan), ze werken ook rond het toegankelijk maken van gezondheidszorg voor de armen in Marokkaanse maatschappij.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko - het land waar hij tenslotte meer dan 30 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.”

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Marokko.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze diabetes mellitus type 1 bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Marokko."

De Raad merkt op dat verzoeker de mogelijkheid had de stukken waarop de ambtenaar-geneesheer zich steunde te raadplegen, zodat hij kennis kon krijgen van de stukken waarop deze zich baseerde. Aldus was hij in de mogelijkheid het gestelde van de ambtenaar-geneesheer dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar is in het land van herkomst te toetsen. Verzoeker beperkt er zich in wezen toe vraagtekens te plaatsen bij het gestelde van de ambtenaar-geneesheer en bij de beschikbaarheid van de zorgen, doch weerlegt aldus de motivering van de ambtenaar-geneesheer betreffende de beschikbaarheid van een adequate medische behandeling niet.

Verzoeker brengt geen concrete argumenten aan die de stelling van de ambtenaar-geneesheer, dat de medische zorgen en medicatie voor verzoeker beschikbaar zijn in het land van herkomst, weerleggen en toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft gesteund op onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen. Er kan niet worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte met bepaalde gegevens die verzoekers situatie kenmerken geen rekening zou hebben gehouden of zijn concrete situatie niet volledig in ogenschouw zou hebben genomen. Zoals reeds aangegeven, beperkt verzoeker zich in grote mate tot het in vraag stellen van het advies van de ambtenaar-geneesheer doch zonder zelf ook maar enig concreet begin van bewijs voor leggen dat de vereiste medische zorgen niet beschikbaar zouden zijn in het land van herkomst.

Gelet op voorgaande bespreking van het middel, besluit de Raad dat verzoeker niet aannemelijk kan maken dat de ambtenaar-geneesheer, en in tweede instantie de gemachtigde van de staatssecretaris, niet in redelijkheid heeft besloten dat verzoeker in zijn land van herkomst kan terugvallen op een adequate behandeling en opvolging voor haar psychische aandoeningen en dat hij bij terugkeer geen risico loopt in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er blijkt evenmin dat met bepaalde elementen die de beoordeling konden beïnvloeden ten onrechte geen rekening werd gehouden.

2.5. Verzoeker stelt in onderhavig verzoekschrift dat hij door de ambtenaar-geneesheer niet persoonlijk werd onderzocht en stelt dat uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenbevinding voortvloeit dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen worden gevraagd of hij in de gelegenheid wordt gesteld stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken. Verzoeker acht de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel, hierdoor geschonden en stelt dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij te allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te verstrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

Er blijkt echter niet dat het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer verzoekster niet persoonlijk heeft onderzocht, afbreuk doet aan de door haar gedane vaststellingen. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Uit de tekst van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan geenszins een verplichting worden afgeleid om de aanvrager aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoort uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet vermelde risico en de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de vreemdeling verblijft. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen. Verzoeker blijft verder ook in gebreke

op concrete wijze aannemelijk te maken dat in huidige zaak een eigen onderzoek zich wel degelijk opdroeg. Hierboven werd immers reeds vastgesteld dat de bestreden beslissing enerzijds en het advies van de ambtenaar-geneesheer anderzijds geenszins tegenstrijdig zijn, in tegenstelling tot hetgeen verzoeker in onderhavig verzoekschrift beweert.

2.6. De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris beschikt. Er blijkt evenmin dat de bestreden beslissing niet op zorgvuldige wijze werd voorbereid of dat geen correcte toetsing van de aanvraag aan artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet werd doorgevoerd.

2.7. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet of van artikel 3 EVRM wordt niet aangetoond.

2.8. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoeker ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.9. Een middel of een onderdeel van een middel is slechts ontvankelijk in de mate dat niet alleen wordt aangegeven welke bepaling of welk beginsel met de bestreden beslissing zou zijn geschonden, doch tevens wordt toegelicht op welke wijze die schending zou zijn gebeurd. Verzoekers zetten *in casu* niet uiteen op welke wijze artikel 2 EVRM geschonden is, zodat dit onderdeel van het middel niet ontvankelijk is (RvS 29 november 2007, nr. 177.367). Het komt de Raad niet toe te raden naar de wijze waarop een rechtsregel geschonden is. Er kan in dit verband ook worden gewezen op rechtspraak van de Raad van State dat het louter verwijzen naar een aantal grondwettelijke en internationaalrechtelijke bepalingen of die enkel citeren, en zich bovendien beperken tot een aantal algemene beschouwingen zonder die op enigerlei wijze te betrekken op de bestreden beslissing, geen ontvankelijk middel uitmaakt (RvS 3 november 1997, 69.314).

De Raad benadrukt ten overvloede dat de bestreden beslissing geen beslissing tot verwijdering bevat, doch enkel inhoudt dat de aanvraag van verzoekers om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk op grond van medische redenen wordt afgewezen. Artikel 3 van het EVRM impliceert geen recht voor een vreemdeling om het grondgebied van een Staat binnen te komen of er, zij het tijdelijk, te verblijven (Cass. 4 februari 1993, nr. 9567).

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

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf juni tweeduizend veertien door:

mevr. C. DIGNEF,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

C. DIGNEF