

Arrest

nr. 174 728 van 16 september 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 12 november 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 augustus 2013 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.

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 18 november 2013 met referentienummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 augustus 2016.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. AERDEN, die loco advocaat P. JANSSENS verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 1 juli 2010 dient de verzoekende partij een aanvraag 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) in.

1.2. Op 20 augustus 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.07.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(...)

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 11.10.2010, deel ik u mee dat dit verzoek 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 werden medische elementen aangehaald voor A., A. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts- attaché dd. 19.08.2013 in gesloten omslag).

Derhalve 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 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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. De verzoekende partij betoogt in een enig middel als volgt:

“(...) ENIGE ERNSTIG MIDDEL: Schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenrecht, schending van artikel 7 van het K.B. van 7 MEI 2007, - Koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur: de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel

Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker artikel 9 ter, ongegrond is.

(...)

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoeker wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

Dat de beslissing van de Staatssecretaris verwijst naar de evaluatie van Dr. Charlotte Pauwels, arts-adviseur. Uit dit medisch dossier bestaande uit medische attesten blijkt dat deze 39-jarige man geïnfecteerd is met HIV en hiervoor behandeld wordt met ART.

(...)

Dat de arts-attaché stelt:

Het is inderdaad noodzakelijk dat de betrokkene levenslang behandeling krijgt met antiretrovirale middelen en dat hij op regelmatige tijdstippen door een infectioloog/HIV-specialist wordt opgevolgd voor controle van de medicamenteuze respons.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

§ 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 [² en recente]² 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 [² dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]² 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.

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift moest voegen waarin gesteld wordt 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.

Dat de ernst van de ziekte door de arts-attaché erkend wordt. Dat de beslissing van de Staatssecretaris inhoudt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit omvat. Zulks wordt dus tegengesproken door de door de Staatssecretaris aangesteld arts-attaché. Hieruit blijkt de standaardmotivering van de Staatssecretaris.

Een gebrek in de motivering overeenkomstig art. 2 & 3 van de Wet op de uitdrukkelijke motiveringsplicht dd. 29 juli 1991 is derhalve aangetoond.

De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoeker is ernstig ziek en dit wordt ook erkend door de arts-attaché.

De noodzakelijk geachte behandeling wordt tevens vermeld in het medisch attest.

Indien men het medisch getuigschrift en de bijlagen die verzoeker voegde in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat de aandoening van verzoeker wel een bedreiging inhoudt voor zijn fysieke integriteit. Dat zulks erkend wordt door de arts-attaché.

Dat de arts-attaché evenwel meent dat de zorgen en opvolging in Marokko wel aanwezig zijn.

Dat de arts-attaché stelt dat Association de Lutte Contre le Sida te Casablanca, en Pan-African Organization against aids te Rabat een gratis programma voor behoeftige HIV-patiënten heeft. Dat voor eerst wordt voorbijgegaan aan de afstand tussen Taza en Casablanca enerzijds en Taza en Rabah anderzijds.

Bovendien is geenszins aangetoond omdat een organisatie in een land aanwezig is dat verzoeker onmiddellijk, en zonder een levensbedreigende wachttijd toegang geeft tot de nodige medische zorg en noodzakelijke mantelzorg.

Verzoeker verwijst naar het medisch verslag van Dr. Eric Florence. Verzoeker verwijst tevens naar het verslag van UNAIDS m.b.t. Marokko en Cavaria m.b.t. geweld op homo's in Marokko. Verzoeker is alleenstaande en is van Imzouren waar volgens UNAIDS geen opvolging van de ziekte van verzoeker mogelijk is.

Dat de beslissing van de Staatssecretaris een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel.

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, m.a.w. wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

DVZ dient te onderzoeken of de aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel.

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende: " Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens

heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1.

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij een schending van haar feitelijke motiveringsplicht begaat door de aanvraag van verzoeker ongegrond te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is.

Dat het voor verzoeker totaal onbegrijpelijk is, waarom zij geen rekening hebben gehouden met de overige stukken die verzoeker voegde.

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het rechtszekerheidsbeginsel.

Verzoeker voegde verschillende stukken, volledig volgens de geijkte procedure.

Dat deze aanvullingen dan ook bijkomende informatie bevatten over de situatie van verzoeker en wel degelijk in overweging genomen dienen te worden door de bevoegde diensten.

De aanvraag van verzoeker voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet. Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlagen zeer duidelijk waaruit blijkt dat verzoeker ernstig ziek is en niet over de nodige zorg in Marokko kan genieten.

Verzoeker acht het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij zijn aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Uit het voorgaande blijkt zeer duidelijk dat het rechtszekerheidsbeginsel geschonden is.

Het rechtszekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uittalingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.²

Het is voor verzoeker onbegrijpelijk waarom er geen rekening wordt gehouden met alle stukken die verzoeker bij zijn aanvraag voegt.

Temeer daar er in de beslissing geen enkel spoor is van de overige stukken.

Dat de acties van verwerende partij duidelijk tot doel hebben om de aanvraag van verzoeker ongegrond te verklaren.

Dat het dus een flagrante schending uitmaakt van het rechtszekerheidsbeginsel door hier geen rekening mee te houden, in het nemen van de beslissing, en de motivering omtrent dan ook zwaar in gebreke blijft.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële en formele motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. (...)"

2.2. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor verzoekende partij werden aangevoerd op 18 augustus 2013 heeft onderzocht en daarop concludeerde dat "Uit het voorgelegd medisch dossier niet (kan) worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland". Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het

desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van dit advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samengelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

2.3. Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

2.4. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.6. Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel vergt in casu onderzoek naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.7. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

2.8. Het medisch advies van de arts-adviseur van 19 augustus 2013, dat zich in het administratief dossier bevindt, 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 01.07.2010.

Voorgelegde medische attesten:

- Gedetailleerd medisch attest de dato 30/06/2010 van dr. Apers Ludwig. HIV-infectie met behouden immuniteit, nog geen therapie.*
- Medisch attest de dato 01/12/2011 van dr. Maartje van Frankenhuijsen. Betrokkene neemt sinds 04/04/2011 deel aan een 2-jaar durende medische studie met een nieuw anti-retroviraal middel.*
- Medisch getuigschrift de dato 08/11/2011, naam arts niet vermeld. HIV-infectie.*

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier bestaande uit de hierboven vermelde medische attesten blijkt dat deze 39-jarige man geïnfecteerd is met HIV en hiervoor behandeld wordt met ART.

De termijn van 2 jaar (vanaf 04/04/2011) die de studie met een nieuw anti-retroviraal middel in beslag nam is inmiddels verstreken en mocht er toch nog deelname zijn aan een andere studie, dan kan de betrokkene zonder negatieve gevolgen voor zijn gezondheid, overstappen op een klassieke ART waarvan de werking al 100% gekend is. Het is immers zo dat deelnemers aan een studie om op het even welk ogenblik en om het even welke reden uit een studie kunnen stappen zonder dat er gevaar is

voor de gezondheid, dit is namelijk één van de vereisten waaraan medische studieprotocollen dienen te voldoen vooraleer ze goedgekeurd worden door de ethische commissie.

Het is inderdaad noodzakelijk dat de betrokkene levenslange behandeling krijgt met antiretrovirale middelen en dat hij op regelmatige tijdstippen door een infectioloog/HIV-specialist wordt opgevolgd voor controle van de medicamenteuze respons.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Marokko:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

(1) Informatie afkomstig van international SOS1 van 02/01/2012 met uniek referentienummer MA-2316-2011-EurBIG,

(2) informatie afkomstig van international SOS1 van 02/01/2012 met uniek referentienummer MA-2316-2011-Eur BIG.

De nodige faciliteiten voor gespecialiseerde behandeling en opvolging door een HIV-specialist zijn beschikbaar alsook de labo-testen (CD4-count en virale load) voor opvolging van de respons op medicatie.

Atripla® (efavirenz/emtricitabine/tenofovir) die gegeven wordt tijdens de studie en waarvan de werking goed gekend is, is als combinatiepreparaat niet beschikbaar, maar kan perfect vervangen worden door de combinatie Truvada® (tenofovir/emtricitabine) en Efavirenz® als monopreparaat

Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Marokko:

“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. Daarnaast geldt ook nog het volgende: “(...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépoués du droit de demeurer sur son territoire”.

Betrokkene haalt in zijn verzoekschrift aan dat hij in zijn herkomstland in een zwakke financiële situatie verkeert.

Hij brengt echter geen bewijzen aan die deze algemene beweringen ondersteunen.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko - het land waar hij tenslotte ruim 35 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.

Tevens blijkt dat er in Marokko een gratis programma is voor behoeftige HIV-patiënten. Betrokkene dient zich aan te melden bij een ziekenhuis in een van de grote steden of direct bij de NGO's. Volgende twee NGO's zijn in bijna elke stad vertegenwoordigd:

- Association de Lutte Contra le Sida (ALCS)

Rue Salim Cherkaoui

Quartier des hôpitaux

Casablanca

Tel: (212)5 22 22 31 13

- Pan-African Organization against AIDS (OPALS)

Rue 25, Youssoufia -Est, Rabat

Tel: (212)5 3765 71 21

Verder kan betrokkene ook op IOM beroep doen voor de REAB-procedure (procedure voor de Terugkeer en Emigratie van Asielzoekers uit België) > indien betrokkene specifieke bijstand (bvb medische bijstand) nodig heeft kan hij vergezeld worden dooreen (medische) begeleider tot aan de eindbestemming.

Conclusies:

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

2.9. Waar de verzoekende partij betoogt dat de (gemachtigde van de) staatssecretaris de bevindingen van de arts-adviseur tegenspreekt, gaat zij volledig uit van een verkeerde lezing van de bestreden beslissing. Nog daargelaten de vaststelling dat het enkel de arts-adviseur is die in casu bevoegd is te oordelen over de medische toestand van verzoekende partij en de bevindingen van de staatssecretaris er bijgevolg niet toe doen, dient alleszins gesteld dat de gemachtigde van de staatssecretaris zich in zijn motivering beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de arts-adviseur en daaruit afgeleid heeft dat *“Derhalve 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 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.”* Dit strookt geheel met de bevindingen van de arts-adviseur, die vastgesteld heeft dat de benodigde medische zorgen voor de aandoening van verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst en er in casu aldus geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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. Verzoekende partij maakt hoegenaamd niet aannemelijk dat er sprake is van enige tegenstrijdigheid tussen het oordeel van de arts-adviseur en de motieven van de bestreden beslissing.

2.10. De verzoekende partij betoogt verder *“Dat voor eerst wordt voorbijgegaan aan de afstand tussen Taza en Casablanca enerzijds en Taza en Rabah anderzijds. Bovendien is geenszins aangetoond omdat een organisatie in een land aanwezig is dat verzoeker onmiddellijk, en zonder een levensbedreigende wachttijd toegang geeft tot de nodige medische zorg en noodzakelijke mantelzorg. Verzoeker verwijst naar het medisch verslag van Dr. Eric Florence. Verzoeker verwijst tevens naar het verslag van UNAIDS m.b.t. Marokko en Cavaria m.b.t. geweld op homo's in Marokko. Verzoeker is alleenstaande en is van Imzouren waar volgens UNAIDS geen opvolging van de ziekte van verzoeker mogelijk is.”*

2.11. Waar verzoekende partij met haar betoog de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen betwist, benadrukt de Raad in dit kader dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in *“het land van herkomst”* en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In zoverre verzoekende partij dit zou veronderstellen, dient de arts-adviseur niet te onderzoeken of verzoekende partij in de onmiddellijke omgeving van haar vroegere woonplaats een adequate behandeling voor haar aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waaronder inbegrepen dat van verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar verzoekende partij een behandeling kan verkrijgen. Dat dit in casu niet het geval zou zijn, wordt niet aangetoond.

Verzoekende partij beperkt zich voorts tot een bloot betoog waar zij stelt dat niet blijkt dat zij geen onmiddellijke toegang zal krijgen tot de nodige medische zorgen. Zij gaat voorts eveneens voorbij aan de vaststelling dat de arts-adviseur geoordeeld heeft dat mantelzorg niet noodzakelijk is, zodat haar betoog dat niet blijkt dat zij toegang zal hebben tot mantelzorg niet dienstig is.

Verzoekende partij wijst voorts op een medisch verslag van dr. E. Florence van 8 november 2013 dat zij voegt aan haar verzoekschrift. Daargelaten de vaststelling dat dit medisch verslag dateert van na het treffen van de bestreden beslissing en de verzoekende partij dit in kader van onderhavige procedure niet dienstig kan aanvoeren daar de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient beoordeeld te worden in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen, dient vastgesteld te worden dat deze arts wel stelt dat er discriminatie is van patiënten met HIV in het algemeen en homoseksuelen in het bijzonder alsook dat de coverage van ART in Marokko niet optimaal is, waarbij hij verwijst naar een stuk van UNAIDS, maar de Raad stelt vast dat dit stuk van UNAIDS een kort document is met heel algemene informatie over de situatie in het Midden-Oosten en Noord-Afrika, terwijl er niks specifiek over de situatie in Marokko wordt gemeld. Er is enkel een kaart van Marokko gevoegd *“EPIDEMIOLOGICAL FACTSHEET”* maar dit doet geen uitspraak over de beschikbaarheid of toegankelijkheid van de zorgen die de verzoekende partij nodig heeft. Dit kan uiteraard de bevindingen van de arts-adviseur die specifiek gericht zijn op het land van herkomst van verzoekende partij niet weerleggen. Het document van CAVARIA is eveneens bij het verzoekschrift gevoegd, maar bevat geen enkele concrete informatie over de toegankelijkheid en

beschikbaarheid van de zorgen in Marokko. Ook dit document kan de objectieve informatie waarop de arts-adviseur zich gesteund heeft niet weerleggen.

Verzoekende partij voegt voor het overige nog een document bij afkomstig van de Marokkaanse autoriteiten waaruit blijkt dat zij geen belastingen betaalt omdat zij geen werk heeft, maar dergelijk document weerlegt niet de bevindingen van de arts-adviseur dat verzoekende partij niet aantoont dat zij in haar land van herkomst, waar zij ruim 35 jaar heeft verbleven, geen netwerk meer zou hebben die haar zou kunnen helpen indien nodig. Evenmin weerlegt deze informatie de vaststelling dat er een gratis programma is voor behoeftige HIV-patiënten en dat verzoekende partij daarenboven de mogelijkheid heeft beroep te doen op IOM.

Waar verzoekende partij voorts verwijst naar rechtspraak van de Raad waaruit blijkt dat de arts-adviseur ten onrechte enkel levensbedreigende aandoeningen in aanmerking neemt, wijst de Raad erop dat deze rechtspraak in het geheel niet van toepassing is op onderhavige zaak nu de arts-adviseur in casu stelt dat het gaat om een ernstige aandoening die behandeling vereist en waarbij hij nagegaan is of de benodigde medische zorgen kunnen bekomen worden in het herkomstland, hetgeen het geval is. Van enige oppervlakkige beoordeling door de arts-adviseur is allerminst sprake.

De verzoekende partij maakt voor het overige in het geheel niet aannemelijk met welke stukken de verwerende partij geen rekening zou gehouden hebben bij het nemen van de bestreden beslissing. Voor zover de verzoekende partij zou verwijzen naar het medische attest van 8 november 2013 dat zij bij haar verzoekschrift voegt, benadrukt de Raad dat dit attest dateert van na de bestreden beslissing en de verwerende partij er dus geen rekening mee kon houden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Het rechtszekerheidsbeginsel, dat de verzoekende partij ook geschonden acht, is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349). Gelet op de bespreking hoger maakt de verzoekende partij geen schending van het rechtszekerheidsbeginsel aannemelijk.

2.12. De Raad merkt daarnaast op dat de verzoekende partij op geen enkele concrete wijze uiteenzet waarom of op welke wijze de bestreden beslissing artikel 7 van het KB van 7 mei 2007 schendt. Dit onderdeel van het enig middel is dan ook niet ontvankelijk.

2.13. Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partij de schending van de door haar opgeworpen bepalingen en beginselen niet aannemelijk heeft gemaakt, noch heeft zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, niet gegrond.

3. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

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

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

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER