



Arrest

nr. 186 121 van 27 april 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Marokkaanse nationaliteit te zijn en die handelen als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 16 maart 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 30 oktober 2014 waarbij een aanvraag om, met 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 april 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HERMANS, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden bij aangetekend schrijven van 27 mei 2014 een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging nam op 30 oktober 2014 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf, met

toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 16 februari 2016 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.05.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

NAAM: [L.A.][...]
[K.N.][...]
+ kind :
[L.M.][...],
[L.N.][...]
[L.M.][...]
nationaliteit: Marokko
[...]

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 08.07.2014, 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 worden medische elementen aangehaald voor [L.M.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.10.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, 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).”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te hunnen laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van de bepalingen van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van 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 1955 (hierna: het EVRM).

Zij verschaffen de volgende toelichting:

“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 Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 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 geval 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.

1.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekster, een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De arts-attaché meldt in zijn medische evaluatie dd. 30.10.2014 dat verzoekster lijdt aan een pilocytair astrocytoom ter hoogte van medulla oblongata.

Verzoekster heeft een ernstige medische opvolging nodig dat enkel in België beschikbaar.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar leven of lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar fysieke integriteit, zij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, zij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.

Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur te verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten.

Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2

Ten tweede houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter. § 1 Vw. 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.

Art. 9ter. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De bestreden beslissing dd. 30.10.2014 is gebaseerd op het medisch advies dd. 30.10.2014 van de arts-attaché waarin deze laatste impliciet gesteld heeft dat de aandoening van verzoekster wel ernstig zou zijn maar dat er een adequate behandeling in het land van herkomst mogelijk zou zijn.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strenge) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Verweerder tracht het de aanvraag van verzoekster af te wijzen door te verwijzen naar een aantal bronnen met betrekking tot de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorg.

Verzoekster heeft mantelzorg nodig, dat staat buiten kijf.

In België wordt het mantelzorg door het gezin gedaan.

Indien verzoekster terug naar Marokko zou reizen heeft ze geen garantie dat de mantelzorg door iemand anders kan gedaan worden.

De arts-attaché meldt dat deze mantelzorg door de ouders of door eventuele vrienden aldaar kan op zich genomen worden.

Het is toch bizar dat verwerende partij enerzijds meldt dat er nood is aan mantelzorg en anderzijds niet aangeeft door wie deze mantelzorg zal verdergezet worden in Marokko.

Verzoekster is heel ernstig ziek en heeft geen garantie dat de ouders naar Marokko zullen terugkeren.

Zij heeft nood een verdere medische behandeling in België.

3.

Ten derde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 30.10.2014 alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekster ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten omdat ze geen deftige medische behandeling zal kunnen krijgen.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekster voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt laten haar niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoekster 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.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met het feit dat de medische behandeling in Marokko niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoekster te verbeteren. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de fysieke toestand van verzoekster te verschaffen. Het is bovendien aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem in Marokko niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoekster. Er is sprake van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem van sociale zekerheid in Marokko, van veelvuldige dysfuncties en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de minvermogenden die de relevantie en de maatschappelijke efficiëntie van dit stelsel hebben aangetast.

Wie arm is, dient dit aan te tonen aan de hand van een attest dat gratis toegang verstrekt tot de publieke ziekenhuizen. En zowel het verkrijgen van zulk attest als het vervolgens effectief toegang krijgen tot de publieke gezondheidszorg, zorgen voor problemen en - hetgeen zeer belangrijk is in het geval van verzoekster, waarin de noodzaak tot continuïteit in de zorg door de artsen is beklemtoond - voor vertragingen. Bij de aflevering van het attest van minvermogenheid wordt willekeur vastgesteld, nu de criteria niet-gestandaardiseerd zijn, waardoor de economisch zwaksten soms verstoken blijven van toegang tot de gratis gezondheidszorg, terwijl de zware bureaucratie voor vertraging bij de aflevering van het attest zorgt, dat trouwens slechts kan dienen voor één medische instantie tegelijk. Eens het attest bekomen, duurt het lang alvorens er een afspraak kan bekomen worden, hetgeen niet verwondert, nu de budgetten van de ziekenhuizen toegekend worden op basis van alle patiënten samen, zonder onderverdeling naar het stelsel waaronder zij vallen.

Geenszins is aangetoond dat verzoekster met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die zij nodig heeft. Integendeel tonen de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg aan dat het risico reëel is dat verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Het ministerie van Gezondheid bevestigt dat er nog veel werk aan de winkel is om de psychiatrische zorg te verbeteren, en om de discriminatie en het stigma waaronder personen met een psychische problematiek te lijden hebben, te bestrijden. Volgens een nationaal onderzoek van 2007 zou 5% van de bevolking te kampen hebben met een psychische stoornis, hetgeen neerkomt op anderhalf miljoen Marokkanen die nood hebben aan enige vorm van psychologische hulpverlening. Daar staan in totaal 350 psychiaters in het ganse land tegenover, van wie er 116 op de loonlijst van het ministerie van Gezondheid staan.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekster in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst.

Bijgevolg is het evident dat verzoekster wegens het systeem van de gezondheidszorgen in Marokko slechts beperkte toegang heeft tot adequate behandelingen waaraan zij behoefte heeft.

Verwerende partij heeft hier totaal geen rekening mee gehouden.

Het is duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoekende partij. 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: de gezondheidstoestand van verzoekende partij moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde artsen en in haar vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking; elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen.

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.

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

In geval van terugkeer naar Marokko is het onbetwistbaar dat verzoekende partij geen toegang zal hebben op de zorgen die hij nodig heeft, hetgeen een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt voor deze persoon, 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.

MET BETREKKING TOT DE BESCHIKBAARHEID VAN DE MIDDELEN

De bestreden beslissing verklaart de regularisatieaanvraag echter ongegrond, omdat er wordt van uitgegaan dat de nodige behandeling beschikbaar is in Marokko. Hiervoor wordt in de eerste plaats verwezen naar het oordeel van de ambtenaar-geneesheer die in het dossier van verzoekster een advies heeft verstrekt.

Op te merken valt dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk haar advies heeft beperkt tot een beoordeling van de beschikbaarheid van de nodige medische zorg in medisch-technische zin, zonder enige uitspraak te doen over de toegankelijkheid ervan.

Het lijkt geen twijfel dat verzoekster zelfs bij tijdelijke stopzetting van de medicatie en bij het wegvallen van mantelzorg zou hervallen in een psychose, hetgeen haar uiterst kwetsbaar zou maken. De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekster.

Om de toegankelijkheid van de psychiatrische zorg in het land van herkomst aan te tonen, verwijst de motivering van de bestreden beslissing vooreerst naar het bestaan van instanties en projecten. Het betreft duidelijk een standaardformulering overgenomen uit een algemeen overzicht van de sociale zekerheid in Marokko. Door de opsomming van niet-relevante sociale risico's tracht de gemachtigde van de Staatssecretaris de indruk van universele dekking te wekken. Van zulke universele dekking is echter geen sprake, met name voor wat betreft invaliditeitsuitkeringen. Deze zijn onbestaande in Marokko, stelde de WHO in 2004 nog vast in de Atlas Country Resources for neurological disorders 2004.

Uit het overzicht van het Marokkaanse sociale zekerheidsstelsel beschikbaar op de website van de Franse overheidsinstelling Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (CLEISS) blijkt dat het recht op invaliditeitsuitkeringen slechts geopend wordt na bewijs van 1080 arbeidsdagen waarvan 108 tijdens de laatste 12 maanden voorafgaand aan het begin van de arbeidsongeschiktheid gevolgd door invaliditeit. Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen worden slechts verstrekt aan personen die minstens 54 arbeidsdagen kunnen aantonen gedurende de 6 maanden voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid. Verzoekster zal derhalve in zijn land van herkomst geen aanspraak kunnen maken op enige uitkering in het kader van de sociale zekerheid.

De gemachtigde van de Staatssecretaris motiveert de beslissing als volgt: "De FONDATION MOHAMED V is een stichting die tot doel heeft om de armen en behoeftigen van de Marokkaanse

maatschappij te helpen.". Dit is zeer relevant, nu verzoekster met zekerheid tot de groep van de armsten zal behoren ingeval van terugkeer. Dit motief is natuurlijk erg vaag. Er bestaan in Marokko enkele lokale initiatieven waarbij de inwoners van één of meerdere gemeenten bijdragen betalen voor een mutualiteit ("mutuelle communautaire") die de kost van medicijnen voorgeschreven door het lokale gezondheidscentrum dekken. Deze mutualiteiten bestaan slechts in een beperkt aantal gemeenten en de aansluitingsgraad is zeer beperkt (1% tot 15% van de gezinnen van de betrokken gemeenten), zo leest men in het verslag van de WHO-studie van november 2007 *Etude sur le financement des soins de santé au Maroc*.

In de mate het kwestieuze motief van de bestreden beslissing op deze lokale initiatieven betrekking zou hebben, dan is het manifest ongegrond, nu nergens blijkt dat zulk initiatief in de gemeente van herkomst van verzoekster bestaat. Bovendien vereisen zulke stelsels uiteraard dat men zich aansluit alvorens het sociale risico zich heeft gerealiseerd, hetgeen niet het geval van verzoekster is.

Anderzijds is er een algemeen systeem van tussenkomst in medische kosten voor de minderbegoeden, genaamd régime d'assistance médicale of RAMED, waartoe men zelfs gratis toegang heeft wanneer men arm is. De verwerende partij merkt in de bestreden beslissing op dat verzoekster op dit systeem beroep kan doen.

MAAR dit systeem wordt in het reeds genoemde rapport van de WHO van november 2007 sterk bekritiseerd:

"C'est donc le système de certificat d'indigence qui est la base de la prise en charge médicale des pauvres dans les hôpitaux publics. Le véritable problème n'est donc pas l'absence totale d'un dispositif de prise en charge des économiquement faibles, mais surtout l'inadaptation devenue structurelle de ce dernier. En effet, ce mécanisme d'identification des personnes démunies, basée actuellement sur le certificat d'indigence, comporte de multiples dysfonctionnements et inadaptations, ce qui a affecté la pertinence et l'efficacité sociale de ce système".

Er is sprake van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem, van veelvuldige dysfuncties en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de minvermogenden die de relevantie en de maatschappelijke efficiëntie van dit stelsel hebben aangetast.

Wie arm is, dient dit aan te tonen aan de hand van een attest dat gratis toegang verstrekt tot de publieke ziekenhuizen. En zowel het verkrijgen van zulk attest als het vervolgens effectief toegang krijgen tot de publieke gezondheidszorg, zorgen voor problemen en - hetgeen zeer belangrijk is in het geval van verzoekster, waarin de noodzaak tot continuïteit in de zorg door de artsen is beklemtoond - voor vertragingen. Bij de aflevering van het attest van minvermogenheid wordt willekeurig vastgesteld, nu de criteria niet-gestandaardiseerd zijn, waardoor de economisch zwaksten soms verstoken blijven van toegang tot de gratis gezondheidszorg, terwijl de zware bureaucratie voor vertraging bij de aflevering van het attest zorgt, dat trouwens slechts kan dienen voor één medische instantie tegelijk. Eens het attest bekomen, duurt het lang alvorens er een afspraak kan bekomen worden, hetgeen niet verwondert, nu de budgetten van de ziekenhuizen toegekend worden op basis van alle patiënten samen, zonder onderverdeling naar het stelsel waaronder zij vallen.

De algemene bemerking in de motivering van de bestreden beslissing dat er allerlei systemen van ziekteverzekering bestaan, kan niet volstaan om de ongegrondverklaring van de aanvraag van verzoekster te onderbouwen. Geenszins is aangetoond dat verzoekster met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die zij nodig heeft. Integendeel tonen de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg aan dat het risico reëel is dat verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging. De Mental Health Atlas 2005 van de WHO geeft een overzicht van de -zeer beperkte - beschikbaarheid van psychiatrische zorg in Marokko (0,783 bedden in psychiatrische ziekenhuizen per 10.000 inwoners; 0,4 psychiaters per 100.000 inwoners) en besluit dat "the condition is unsatisfactory, especially in public sector": het is juist tot de openbare gezondheidszorg, in tegenstelling tot de privé-ziekenhuizen, waartoe verzoekster zich zou moeten richten.

Misschien dat het gebruik van de voorwaardelijke wijs "beschikbaar zou zijn" verraadt dat die twijfel over de effectieve toegang tot gezondheidszorg ook voorlag bij de gemachtigde van de Staatssecretaris. Dat zulke twijfel zeker gerechtvaardigd zou zijn, wordt aangetoond door een recent persbericht "Morocco struggles to meet citizens' mental health needs". Volgens dit artikel bevestigt het ministerie van Gezondheid dat er nog veel werk aan de winkel is om de psychiatrische zorg te verbeteren, en om de

discriminatie en het stigma waaronder personen met een psychische problematiek te lijden hebben, te bestrijden. Volgens een nationaal onderzoek van 2007 zou 5% van de bevolking te kampen hebben met een psychische stoornis, hetgeen neerkomt op anderhalf miljoen Marokkanen die nood hebben aan enige vorm van psychologische hulpverlening. Daar staan in totaal 350 psychiaters in het ganse land tegenover, van wie er 116 op de loonlijst van het ministerie van Gezondheid staan.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekster in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst.

De verwijzingen in de motivering van de bestreden beslissing dat alle klassen geneesmiddelen in alle steden kunnen verkrijgen, en dat opvolging door artsen goed mogelijk is, zegt niets over de toegankelijkheid tot die medicijnen en tot die artsen.

De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekster heeft opgebouwd met haar artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening.

Door het feit dat zij al geruime tijd uit Marokko is, kan zij in dat land geen gebruik maken van de sociale zekerheid en zou zij zelf alle behandelingen persoonlijk moeten betalen, wat financieel voor de patiënt onmogelijk is.

De behandelingen in België worden vergoed door de mutualiteit.

Het ligt voor de hand dat een vergelijkbare medische behandeling in het land van herkomst voor verzoekster niet mogelijk is, vooral omdat deze medische behandeling daar niet betaalbaar zal zijn.

Een verder verblijf in België lijkt noodzakelijk om menswaardige medische behandeling te verzekeren.

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., THIJIS, nr. 24.651, 18 september 1984, RW, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9terVw. 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 9, ter 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 Vw. ongegrond 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 verzoekende partij dienaangaande opmerkt 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 verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van zijn aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Marokko, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten.”

3.2.1. De Raad merkt op dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht, die is voorzien in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, tot doel heeft 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 in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekers voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hun minderjarig dochter, M. L., lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat uit de aangebrachte medische attesten blijkt dat M.L. kan reizen, dat haar gezin heden de nodige mantelzorg verstrekt en dat er geen redenen zijn om aan te nemen dat zij dit niet verder zouden kunnen doen in Marokko, eventueel met de hulp van vrienden aldaar. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft ook, met bronvermelding, uiteengezet dat een behandeling met methylprednisolone, de opvolging door een neuroloog en een pediater en het nemen van een MRI-scan in Marokko tot de mogelijkheden behoren. Voorts heeft deze arts gemotiveerd dat de vereiste medische zorgen in Marokko ook toegankelijk zijn aangezien de ouders van M.L. een beroep kunnen doen op financiële steun via een verplichte ziekteverzekering voor werknemers, dat verschillende behandelingen worden terugbetaald door de CNOPS en de CNSS, dat er tevens voor economisch zwakkeren een ziekteverzekering bestaat waarop een beroep kan worden gedaan, dat ook via de stichting Mohamed V steun kan worden verkregen, dat niet blijkt dat verzoekers niet door middel van een inkomen uit een tewerkstelling eventuele medische kosten zouden kunnen betalen, dat het weinig waarschijnlijk is dat het gezin niet zou kunnen terugvallen op de steun van familie, vrienden of kennissen en dat een beroep kan worden gedaan op de IOM. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekers toe om hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Verzoekers' bewering dat uit de motivering van de bestreden beslissing niet blijkt dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer een toetsing heeft doorgevoerd aan de twee in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde situaties die aanleiding kunnen geven tot de afgifte van een verblijfsmachtiging om medische redenen is slechts een ontkenning van de realiteit.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de bepalingen van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.2.2. De door verzoekers aangevoerde schending van het materiële motiveringsbeginsel dient in casu te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonbaar dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “*een onmogelijkheid om te reizen*” bestaat (cf. *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “*die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst*” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Allereerst moet worden gesteld dat verzoekers’ betoog dat het loutere feit dat een ziekte niet direct levensbedreigend is of er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand op zich niet toelaat te concluderen dat de persoon die aan deze ziekte lijdt niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen indien hij in zijn land van herkomst niet over een adequate behandeling kan beschikken niet ter zake is. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft immers geen dergelijke gevolgtrekking gemaakt. Deze arts heeft gesteld dat niet blijkt dat de aandoening waaraan verzoekers’ oudste kind lijdt haar verhindert om te reizen en heeft daarnaast onderzocht of de nodige medische zorgen in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. Een eenvoudige lezing van het advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer leert dat wel degelijk werd onderzocht of en vastgesteld dat de vereiste medische zorgen in Marokko voor verzoekers’ dochter beschikbaar en toegankelijk zijn, zodat zij geen reëel risico loopt om, wegens het ontbreken van een adequate behandeling, in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen. Door louter te stellen dat zij zelf de mening zijn toegedaan dat zij in België moet blijven omdat hun kind enkel hier degelijk kan worden opgevolgd tonen zij niet aan dat de vaststellingen die werden gedaan door de door verweerder aangestelde controlearts en die steun vinden in de stukken van het administratief dossier foutief zijn.

De bewering van verzoekers dat de door verweerder aangestelde controlearts slechts heeft voorzien in een opsomming van de voorgelegde medische attesten is zonder meer incorrect. Deze arts heeft immers uitvoerig gemotiveerd op welke gronden hij tot zijn besluit kwam.

Verzoekers voeren aan dat de door verweerder aangestelde controlearts in zijn advies ook heeft verwezen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), doch tonen hiermee niet aan dat geen deugdelijke toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria werd doorgevoerd of dat enige kennelijke appreciatiefout werd gemaakt.

Ook verzoekers’ verwijzing naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet is niet dienstig, nu hun aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd niet als onontvankelijk werd afgewezen, doch wel degelijk ten gronde werd onderzocht.

Verzoekers poneren dat hun dochter omwille van haar gezondheidssituatie niet kan reizen. Zij laten evenwel na in concreto aan te geven waarop zij zich baseren om dit standpunt in te nemen. De Raad kan slechts vaststellen dat in de hem voorgelegde stukken niet kan worden gelezen dat een terugreis op zich het leven of de fysieke integriteit van verzoekers’ dochter in het gedrang zal brengen en de

medische toestand van dit kind vormde – op het ogenblik dat er daarenboven nog geen behandeling was doorgevoerd – ook geen belemmering om naar België af te reizen.

Inzake de vastgestelde nood aan mantelzorg voor hun dochter stellen verzoekers dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer niet heeft aangegeven wie deze mantelzorg zal kunnen verstrekken in Marokko. Zij gaan met hun betoog schijnbaar voorbij aan het gegeven dat deze arts duidelijk heeft gesteld dat er geen redenen zijn om aan te nemen dat het gezin, dat in België de vereiste mantelzorg verstrekt, dit niet ook in Marokko kan doen. Verzoekers stellen dat er hoe dan ook geen garantie is dat zij samen met hun ziek kind naar Marokko zullen terugkeren. Er waren evenwel geen aanwijzingen dat verzoekers hun dochter voor wie zij in België medische hulp zochten en die zij steeds hebben begeleid aan haar lot zouden overlaten, zodat niet kan worden gesteld dat in casu op dit punt bijkomende garanties vereist waren.

Uit het uitvoerige advies van de door verweerder aangestelde controlearts kan daarnaast ook geenszins worden afgeleid dat deze arts de medische problemen van verzoekers' dochter geringschat. Deze arts heeft de aangevoerde medische problematiek niet in vraag gesteld en onderzocht of M.L. in Marokko de nodige medische opvolging en waar nodig verdere behandeling kan krijgen.

Verzoekers kunnen ook niet worden gevolgd in hun betoog dat de medische behandeling die M.L. nodig heeft in Marokko niet afdoende is om haar gezondheidstoestand te verbeteren. Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt immers dat de medicatie die M.L. nodig heeft in Marokko beschikbaar is en dat de vereiste medische opvolging er mogelijk is, aangezien er artsen met de vereiste specialisatie zijn en een MRI-onderzoek tot de mogelijkheden behoort.

Verzoekers houden voor dat verweerder door de verschillende mogelijkheden op te sommen die moeten toelaten dat hun dochter toegang kan krijgen tot een adequate zorgverlening in Marokko verkeerdelijk de indruk van “*een universele dekking*” tracht te wekken. Zij betogen dat er in Marokko in ieder geval geen invaliditeitsuitkeringen kunnen worden verkregen. Zij gaan hiermee echter voorbij aan het gegeven dat de door verweerder aangestelde controlearts nergens heeft gemotiveerd dat er in Marokko invaliditeitsuitkeringen kunnen worden verkregen. De ambtenaar-geneesheer heeft geduid dat verzoekers geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid hebben voorgelegd en dat er geen bewijzen zijn die aanleiding geven tot de conclusie dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst en heeft aangegeven dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij zelf niet zouden kunnen instaan voor de betaling van de kosten die zijn verbonden aan de behandeling van de gezondheidsproblemen van hun dochter door middel van een inkomen uit een tewerkstelling. Verzoekers betwisten deze vaststelling niet. Gelet op het voorgaande is hun verdere uiteenzetting, omtrent het feit dat zij bij een terugkeer naar Marokko niet dadelijk zullen kunnen beschikken over een invaliditeitsuitkering, dat zij niet onmiddellijk recht zullen hebben op financiële steun via een verplichte ziektekostenverzekering en dat niet blijkt dat zij, gezien de beperkingen die gelden en de administratieve hinderpalen die bestaan, kosteloze medische bijstand zullen kunnen krijgen, niet dienend. Deze kritiek doet immers geen afbreuk aan het niet ter discussie gestelde gegeven dat niet blijkt dat zij niet bij machte zijn om zelf de medische kosten die zijn verbonden aan de behandeling van de aandoening waaraan M.L. lijdt te dragen middels een inkomen uit een tewerkstelling. Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt daarenboven dat verzoeker voor zijn komst naar België het beroep van chauffeur uitoefende en hij over een financiële reserve beschikte.

Verzoekers stellen dat zij in hun land van herkomst “*van nul moeten herbeginnen*”. Zij tonen hiermee niet aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk heeft aangegeven dat hun dochter in dat land kan beschikken over de vereiste medische zorgen en dat deze ook voldoende toegankelijk zijn. Daar de door verweerder aangestelde controlearts verscheidene gegevens en argumenten heeft aangevoerd om te besluiten dat M.L. in haar land van herkomst toegang zal kunnen hebben tot de vereiste medische zorgen kunnen verzoekers niet worden gevolgd waar zij stellen dat niet is aangetoond dat hun dochter “*met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die zij nodig heeft*”.

Verzoekers lijken verder ook nog te willen aangeven dat de toegankelijkheid van de medische zorgen in Marokko voor hun dochter in ieder geval gehypothekerd is, onder meer omdat er in dat land veel nood aan psychische zorg bestaat en er slechts driehonderdvijftig psychiaters zijn. Uit de door hen aangebrachte medische getuigschriften blijkt echter niet dat hun dochter – die werd behandeld omdat een tumor werd vastgesteld – aan psychische problemen lijdt of dat zij psychiatrische hulp nodig heeft.

Er wordt door verzoekers ook niet aannemelijk gemaakt dat de medische opvolging die nog vereist is *“niet voldoende bereikbaar is”*. Zij voegden bij hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd daarenboven stukken waaruit kan worden afgeleid dat zij in hun land van herkomst artsen-specialisten konden consulteren. Het enkele feit dat een bepaalde vorm van zorgverstrekking of een medische opvolging niet beschikbaar is in de gemeente waar een vreemdeling verblijft laat op zich ook geenszins toe te concluderen dat een adequate behandeling voor de betrokken vreemdeling *“in zijn land van herkomst”* – de norm die in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet is bepaald – ontbreekt.

Het gegeven dat verzoekers' dochter een vertrouwensrelatie zou hebben met de artsen die zij in België consulteerde laat voorts niet toe te concluderen dat zij in haar land van herkomst niet zou kunnen beschikken over de vereiste medische bijstand of dat de vereiste medische zorg er voor haar niet toegankelijk zou zijn. Er wordt trouwens ook niet aannemelijk gemaakt dat zij geen vertrouwensrelatie kan opbouwen met artsen in Marokko, te meer omdat de taalbarrière waarmee zij in België wordt geconfronteerd er niet zal spelen en een vlotter contact dus mogelijk moet zijn.

Aangezien werd vastgesteld dat de nodige medicatie en infrastructuur in Marokko aanwezig zijn om M.L. verder te behandelen en op te volgen kan niet worden gesteld dat verweerder onvoldoende rekening zou hebben gehouden met het feit dat de opgestarte behandeling niet mag worden onderbroken.

Door nog uiteen te zetten dat zij zelf van oordeel zijn dat de toekenning van een verblijfsmachtiging een rationele en aanvaardbare oplossing is tonen verzoekers ook niet in concreto aan dat het standpunt van de door verweerder aangestelde controlearts kennelijk onredelijk is. Zij maken met hun uiteenzetting – met onder meer een verwijzing naar een niet van toepassing zijnde medische problematiek – niet aannemelijk dat de door verweerder aangestelde controlearts geen correcte toetsing doorvoerde aan de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat hij enig nuttig gegeven over het hoofd zag of dat hij op basis van een incorrecte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit kwam.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

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

3.2.4. Daar de bestreden beslissing door verweerder werd genomen na het advies te hebben ingewonnen van een ambtenaar-geneesheer en nu niet blijkt dat deze enig dienstig medisch attest uit het oog verloor kan niet worden geconcludeerd dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid.

Daarnaast moet erop worden gewezen dat, gelet op de bepalingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, de door verweerder aangestelde controlearts geenszins verplicht is om een vreemdeling die verzoekt om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd aan een eigen (lichamelijk) onderzoek te onderwerpen. Hij kan dit doen indien hij dit nodig acht. Het gegeven dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in voorliggende zaak oordeelde dat een dergelijk onderzoek niet nodig was en dat hij een advies kon verstrekken op basis van de medische attesten die hem werden overgemaakt laat niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid. Er blijkt immers niet dat een dergelijk onderzoek nog zinvol kon zijn, nu de door verweerder aangestelde controlearts de diagnose die werd gesteld door de arts die M.L. consulteerde niet heeft betwist of in vraag gesteld. Verzoekers maken dan ook niet aannemelijk dat de controlearts onterecht oordeelde dat een eigen onderzoek niet vereist was.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aangetoond.

3.2.5. De uiteenzetting van verzoekers laat ook niet toe de schending van enig ander, niet nader omschreven, beginsel van behoorlijk bestuur vast te stellen.

3.2.6. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient er voorts op te worden gewezen dat het EHRM reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het

grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissing te nemen.

3.2.7. Gezien het voorgaande kan niet worden besloten dat de bestreden beslissingen tot gevolg hebben dat verzoekers' dochter van het leven wordt beroofd en dat verweerder artikel 2 van het EVRM – dat voorziet in het bescherming van het recht op leven – heeft geschonden.

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

4. Korte debatten

Verzoekers hebben 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevententwintig april tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK