



Arrest

nr. 186 124 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 5 februari 2014 heeft 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 januari 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 12 februari 2014 met refertenummer X.

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. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 23 augustus 2010 diende verzoeker 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 Migratie- en asielbeleid nam op 14 december 2010 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 10 januari 2014 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij verzoekers aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard, die hem op 16 januari 2014 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*[A.A.] [...]
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 14.12.2010, 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 door [A.A.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 18.12.2013)

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 eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoeker ook op 16 januari 2014 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

*“De heer:
Naam + voornaam: [A.A.]
[...]
nationaliteit: Marokko*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in bezit van een geldig visum.”

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

2.1.1. Verweerder werpt op dat niet blijkt dat de twee bestreden beslissingen dermate verknocht zijn dat zij in eenzelfde procedure kunnen worden behandeld en derhalve enkel het beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing op ontvankelijke wijze werd ingesteld.

2.1.2. De Raad dient vast te stellen dat verweerder verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op 14 december 2010 ontvankelijk heeft verklaard en heeft beslist dat verzoeker in het bezit diende te worden gesteld van een attest van immatriculatie. Ingevolge de ongegrondverklaring van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf werd het hem verleende attest van immatriculatie ingehouden. De eventuele vernietiging van de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard zal ertoe leiden dat hij worden teruggeplaatst in zijn vroegere toestand en dat hij dus opnieuw in het bezit dient te worden gesteld van een attest van immatriculatie.

Verweerder kan, gezien voorgaande vaststelling, niet worden gevolgd in zijn standpunt dat er geen verband bestaat tussen de twee bestreden beslissingen en het dus niet aangewezen is om, in het kader van een goede rechtsbedeling, het beroep tegen deze beslissingen in één keer te behandelen.

De exceptie wordt verworpen.

2.2.1. In een tweede exceptie werpt verweerder op dat verzoeker geen belang heeft bij de nietigverklaring van de tweede bestreden beslissing. Hij stelt dat hij, ingevolge artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, in casu verplicht is om een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten te nemen en hij dus niet over enige discretionaire bevoegdheid beschikt. Hij zet uiteen dat hij, gelet op voormelde wetsbepaling, bij een eventuele vernietiging van de tweede bestreden beslissing, behoudens in het geval hierdoor hogere rechtsnormen zouden worden geschonden, niet anders vermag dan opnieuw over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Daarnaast geeft hij aan van oordeel te zijn dat de door verzoeker aangevoerde schending van artikel 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) niet kan worden aangenomen.

2.2.2. De Raad merkt op dat verzoeker betwist dat toepassing kan worden gemaakt van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, zodat niet zonder een onderzoek van de middelen kan worden gesteld dat vaststaat dat deze wetsbepaling toepasbaar is. Daarenboven moet worden benadrukt dat verzoeker de schending aanvoert van artikel 3 van het EVRM en dat voormelde verdragsbepaling primeert op de door verweerder ingeroepen wetsbepaling. Door te stellen van oordeel te zijn dat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM ongegrond is loopt verweerder vooruit op het onderzoek van dit middel door de Raad.

Er kan niet zonder meer worden gesteld dat verzoeker geen belang heeft bij de nietigverklaring van de tweede bestreden beslissing.

De tweede exceptie wordt verworpen.

2.3. Verweerder betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissingen. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel, dat betrekking heeft op de eerste bestreden beslissing, de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de zorgvuldigheidsplicht iuncto de motiveringsplicht.

Hij verschaft de volgende toelichting:

“Verzoeker deed op 23.08.2013 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoeker lijdt namelijk aan de zwaarste vorm van slokdarmontsteking. Daarnaast lijdt hij ook aan een chronische depressie, dewelke matig is van ernst.

Ter staving bracht verzoeker verscheidene stukken bij:

- medisch attest van 29/07/2010 van Dr. [C.];
- medisch attest van 17/08/2010 van Dr. [K.], urgentiearts;
- medisch attest van 26/10/2010 van Dr. [M.], heelkunde;
- medisch attest van 10/10/2011 van Dr. [V.];
- medisch attest van 08/02/2013 van Dr. [J.W.];
- medisch attest van 11/03/2013 van Dr. [S.], neuropsychiater;
- medisch attest van 10/04/2013 van Dr. [S.], psychiater.
- medisch verslag van 15/04/2013 van Dr. [P.N.].

Bovendien brengt verzoeker volgende stukken bij:

- attest van erkenning van handicap;
 - Marokkaans identiteitsdocument;
 - gedetailleerd medisch attest;
 - (opnieuw) medisch verslag van 15/04/2013 van Dr. [P.N.];
 - medisch attest van Dr. [A.D.B.V.A.];
 - (opnieuw) medisch verslag van 11/03/2013 van Dr. [S.], neuropsychiater;
 - (opnieuw) medisch attest van 08/02/2013 van Dr. [J.W.];
 - brieven van Mr. [S.K.];
 - email van de heer [B.Y.];
 - initiële verzoekschrift op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet.
- Bij beslissing van 14.12.2010 werd verzoekers aanvraag ontvankelijk verklaard.*

Op 04.10.2013 nam Dienst Vreemdelingenzaken reeds een ongegrondheidsbeslissing, aan verzoeker betekend op 11.10.2013. Verzoeker stelde tegen deze beslissing beroep in bij de RVV. Op 12.12.2013 trok DVZ de bestreden beslissing echter in.

In tussentijd deed verzoeker nog een attest van erkenning van handicap toekomen aan Dienst Vreemdelingenzaken.

Op 10.01.2014 nam Dienst Vreemdelingenzaken opnieuw een beslissing tot ongegrondverklaring van de aanvraag.

Dat de arts-geneesheer bij Dienst Vreemdelingenzaken in zijn advies wel verwijst naar het medisch attest dd. 15.04.2013 van Dr. [N.] verwijst, maar dat hij de inhoud ervan duidelijk niet in overweging heeft genomen.

Zo stelt Dr. [N.] in april 201[3] dat de situatie van verzoeker opnieuw verslechterd is, en dat hij voedingsproblemen heeft die een operatie waarschijnlijk terug nodig zullen maken. Het feit dat de dokter vermeldt dat het 'anamnetisch' redelijk goed gaat met patiënt, wil niet zeggen dat zijn situatie nu probleemloos zou zijn. Uit de medische attesten blijkt duidelijk dat een regelmatige opvolging en mogelijk ook nog verscheidene ingrepen mogelijk zijn.

Dat het dan ook moeilijk in te zien valt waarom de adviserende geneesheer in de rest van zijn advies slechts zeer summier ingaat op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen die verzoekers slokdarm-problematiek in de toekomst nog zullen vereisen. Uit de medische attesten blijkt immers duidelijk dat verzoeker voor deze problematiek geenszins 'genezen' verklaard kan worden, en dat bijkomende zorgen ook in de toekomst nog vereist zullen zijn. Toch gaat het advies vooral in detail in op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van psychische zorgen, zonder dat er grondig wordt ingegaan op de noden die verzoeker heeft uit hoofde van zijn slokdarmverbranding.

Het advies vermeldt alleen maar dat er een gastro-enteroloog en een algemeen internist beschikbaar zijn in Rabat. Verzoeker is afkomstig van Jbila, wat een 200-300km van Rabat gelegen is. Ook het feit dat er thoracale chirurgie beschikbaar is in Rabat en Casablanca, biedt weinig soelaas voor verzoeker die van Jbila afkomstig is. Met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen stellen er zich aldus zeker enkele problemen. Verder geeft het advies ook geen enkele indicatie aangaande de kwaliteit van de beschikbare zorgen. Uit de anamnese van verzoeker bleek immers duidelijk dat een eerste operatie in Marokko al eens mislukt was. Op basis van de karige informatie in het medisch advies kan er geen zekerheid geboden worden dat de medische wetenschap in Marokko op dit moment geavanceerd genoeg is om deze moeilijke ingrepen nu wel tot een goed einde te brengen.

Ook met betrekking tot de evaluatie van de psychische problemen van verzoeker stellen er zich enkele problemen. Zo stelt het advies dat er waarschijnlijk geen gevaar op suicide is, aangezien de depressie maar als 'matig' bestempeld wordt. Uit de medische attesten en de medische voorgeschiedenis van verzoeker blijkt echter dat verzoeker reeds eerder, op vrij impulsieve wijze, overgegaan is tot een zelfmoordpoging door het drinken van 'ontstopper'. Het verleden leert aldus dat er bij verzoeker steeds een gevaar op suicide aanwezig is, zelfs al zou zijn depressie op dat moment niet als 'bijzonder ernstig' bestempeld worden.

Bovendien is het belangrijk om aan te stippen dat de aanleiding voor verzoekers vorige zelfmoordpoging, naast relationele problemen, gelegen was in financiële problemen. Men kan aldus stellen dat verzoeker zeker niet zelf zal kunnen instaan voor de betaling van zijn behandelingen en medicatie. Verzoeker bracht reeds eerder een attest bij dat hij arbeidsongeschikt is. Hij zal aldus zelf geen inkomsten uit arbeid kunnen verwerven, maar zal ook niet kunnen genieten van de dekking door de in het advies aangehaalde 'Amo', ziekteverzekering voor werknemers. Ook de in het advies aangehaalde CNOPS en CNSS-systemen zijn van toepassing op werknemers en zullen dus geen steun kunnen bieden aan verzoeker. Het 'Ramed' dekt misschien wel alle burgers zonder onderscheid, maar verstrekt alleen zorgen in publieke ziekenhuizen. In het advies haalde de arts zelf enkele instellingen aan waar verzoeker mogelijk terecht zou kunnen voor zijn behandeling. Naast het feit dat deze zeer ver van verzoekers woonplaats gelegen zijn, betreffen het allemaal universitaire ziekenhuizen, zodat verzoeker daar ook niet terecht kan wanneer hij enkel door Ramed gedekt wordt. De stichting van Koning Mohamed V heeft verschillende projecten, biedt geen enkele harde garantie op zorgverstrekking in de specifieke situatie van verzoeker.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31).'

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)'.

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., THJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.”

3.1.2. De door verzoeker aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht dient in voorliggende zaak te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve 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 aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (*Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34*) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*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.

Verzoeker betwist de door de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer gedane vaststelling niet dat de door hem aangevoerde medische problematiek op zich geen belemmering vormt om te reizen. Verzoeker houdt evenwel voor dat hij, na een terugkeer naar zijn land van herkomst, in een onmenselijke en vernederende situatie dreigt terecht te komen omwille van het ontbreken van een adequate behandeling van zijn gezondheidsproblemen.

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoekers slokdarm ernstig werd beschadigd doordat hij een bijtend product innam, dat hij in juni 2010 werd geopereerd in Marokko en dat na zijn komst naar België nog een heelkundige ingreep in oktober 2010 vereist was. Naderhand bleek verzoeker opnieuw klachten te hebben en oordeelde een arts die verzoeker consulteerde op 15 april 2013 dat een nieuwe operatie aangewezen was om de voedingspassage nog te verbeteren. Uit het advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze controlearts – in tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt – wel degelijk rekening heeft gehouden met de inhoud van voormeld medisch verslag. In diens advies wordt immers geduïd dat verzoeker in 2013 opnieuw klachten van dysfagie (=moeilijk slikken) had waarvoor dilataties nodig waren en dat het risico bestond dat een bijkomende operatie zou nodig zijn om de voedingspassage te verbeteren. Deze controlearts heeft daarnaast, met verwijzing naar bronnenmateriaal, uiteengezet dat verzoeker in Marokko ambulante en in het ziekenhuis kan worden opgevolgd door een gastro-enteroloog en een algemeen internist, dat er in dat land een beroep kan worden gedaan op huisartsen en dat thoracale chirurgie er beschikbaar is. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft tevens uiteengezet dat de medische zorgen die verzoeker nodig heeft niet alleen beschikbaar, doch ook voldoende toegankelijk zijn. Hij heeft hierbij verwezen naar het feit dat er een ziekteverzekeringssysteem voor werknemers bestaat in Marokko, dat economisch zwakkeren die niet vallen onder het systeem van de verplichte ziekteverzekering een medische basiszorg kunnen genieten, dat steun kan worden verkregen via de stichting van Mohamed V, dat niet blijkt dat verzoeker volledig arbeidsongeschikt is en dus niet, middels een inkomen uit een tewerkstelling, bepaalde medische kosten zou kunnen dragen, dat het onwaarschijnlijk is dat hij in het land waar hij meer dan dertig jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen zou hebben die hem kunnen bijstaan en dat hij ook een beroep kan doen op het REAB-programma.

Verzoeker stelt dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft verwezen naar artsen die kunnen worden geconsulteerd in Rabat en dat deze stad bijna driehonderd kilometer verwijderd is van de plaats van waar hij afkomstig is. Hij toont hiermee evenwel niet aan dat deze controlearts enige appreciatiefout maakte of onzorgvuldig optrad. Er blijkt immers niet dat verzoeker zich niet naar Rabat zou kunnen verplaatsen om de artsen-specialisten die hij nodig heeft te consulteren. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is ook niet bepaald dat dient te worden onderzocht of bepaalde medische voorzieningen in de onmiddellijke omgeving van de verblijfplaats van een vreemdeling, die op grond van deze bepaling tot een verblijf in het Rijk wenst te worden gemachtigd, beschikbaar zijn. De ambtenaar-geneesheer heeft, conform de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, onderzocht of een adequate behandeling van verzoekers medische problemen mogelijk is in diens land van herkomst. Bovendien moet worden geduïd dat verzoeker verklaarde eerst in Tanger te hebben gewoond en vervolgens te zijn verhuisd naar Rabat.

Daarnaast betoogt verzoeker dat er niets wordt gesteld inzake de kwaliteit van de beschikbare medische zorgen in Marokko, terwijl dit toch vereist was aangezien een eerste operatie in Marokko mislukte. Er blijkt evenwel niet dat de medische zorgen die in Marokko worden geboden algemeen niet van een aanvaardbaar niveau zijn waardoor een verdergaand onderzoek zou zijn vereist en verzoeker toont niet aan dat zijn stelling dat een operatie die in Marokko werd doorgevoerd mislukte enige grond heeft. Uit de aan de Raad voorgelegde stukken kan slechts worden afgeleid dat verzoeker nadat hij een bijtend product innam dadelijk werd opgenomen en dat er in Marokko een distale gastrectomie in het kader van een antropylorische stenose werd doorgevoerd. Het feit dat achteraf nog ingrepen vereist waren impliceert niet dat de eerste ingreep, die schijnbaar levensreddend was, als mislukt dient te worden beschouwd.

Ten overvloede merkt de Raad nog op dat verzoeker niet aantoont dat hij nog enig belang heeft bij zijn grief dat een nieuwe operatie om de voedingspassage te verbeteren in Marokko niet kan worden uitgevoerd aangezien uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat werd voorzien dat deze operatie in november 2013 in België zou worden uitgevoerd en verzoeker niet aannemelijk maakt dat actueel nog een operatie of bijkomende medische tussenkomst vereist is.

Wat betreft het tweede door verzoeker aangevoerde medische probleem – een chronische depressie – heeft de door verweerder aangestelde controlearts gemotiveerd dat hij geen reëel risico op zelfmoord weerhoudt aangezien deze psychische problematiek door de behandelende arts-specialist wordt omschreven als “*matig van ernst*”. De controlearts heeft voorts gesteld dat een eventuele verergering van de depressie bij een terugkeer naar Marokko in ieder geval kan worden opgevangen aangezien psychiatrische zorgen er beschikbaar en toegankelijk zijn. De ambtenaar-geneesheer heeft, opnieuw met verwijzing naar bronnenmateriaal, uiteengezet dat er in Marokko psychiaters zijn die verzoeker ambulant kunnen opvolgen en kunnen hospitaliseren, dat er psychiatrische verpleegkundigen en dagklinieken voor psychiatrische patiënten zijn, dat crisisopvang tot de mogelijkheden behoort en dat ook psychotherapie kan worden verstrekt, dat escitalopram beschikbaar is en wordt terugbetaald, dat geestelijke gezondheidszorg een onderdeel is van de primaire gezondheidszorg in Marokko, dat tweehonderd gezondheidscentra verspreid over het hele land diensten van geestelijke gezondheidszorg binnen de eerstelijnsgezondheidszorg aanbieden en dat er gemeenschapsvoorzieningen zijn voor patiënten met psychische stoornissen.

Verzoeker stelt dat uit de door hem voorgelegde medische attesten en zijn medische voorgeschiedenis kan worden afgeleid dat een gevaar op suïcide nog steeds aanwezig is. Hij verwijst hierbij naar het gegeven dat hij reeds een zelfmoordpoging ondernam in 2010 door de inname van een bijtend product. Uit het psychiatrisch verslag dat verzoeker bij zijn aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd voegde blijkt echter dat de direct uitlokkende factor inzake zijn zelfmoordpoging een relationele problematiek was en dat hij ondertussen reeds jaren geen contact meer heeft met zijn echtgenote en kinderen, dat verzoeker zich schuldig voelt omwille van de zelfmoordpoging aangezien het een handeling is die in strijd is met zijn geloof en dat er geen suïcide-ideatie is. Verzoeker toont met zijn toelichting niet aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische stukken niet deugdelijk heeft onderzocht of op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit kwam dat geen reëel risico op suïcide kan worden weerhouden en dat passende zorgen in zijn land van herkomst kunnen worden verstrekt en toegankelijk zijn. Door te stellen dat ook financiële problemen aan zijn zelfmoordpoging ten grondslag lagen – wat de ambtenaar-geneesheer niet in vraag stelde – toont verzoeker evenmin aan dat verkeerdelijk werd gesteld dat er actueel geen reëel risico op een nieuwe zelfmoordpoging blijkt.

Het gegeven dat verzoeker in het verleden financiële problemen zou hebben gehad laat de Raad ook niet toe te concluderen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer niet op basis van een correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze zou hebben gesteld dat de medische zorgen die hij nodig heeft voor hem in zijn land van herkomst voldoende toegankelijk zijn. De financiële problemen die verzoeker stelt te hebben gehad stonden er trouwens niet aan in de weg dat hij in het verleden in Marokko medische zorgen kreeg. Verzoeker bracht immers stukken aan waarin wordt vermeld dat hij in 2010, na zijn zelfmoordpoging, werd opgenomen in een ziekenhuis in Marokko en hij er werd geopereerd.

Verzoeker zet uiteen dat hij een attest voorlegde waaruit blijkt dat hij arbeidsongeschikt is en hij dus geen inkomen uit arbeid zal kunnen verwerven en dat hij derhalve ook geen beroep zal kunnen doen op het ziekteverzekeringssysteem voor werknemers. In dit verband stelt de Raad vast dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt aangegeven dat verzoeker geen bewijs heeft voorgelegd waaruit blijkt dat hij “*algemeen*” arbeidsongeschikt is. Deze vaststelling houdt geen miskennis in van het door verzoeker voorgelegde attest waarin wordt aangegeven dat hij een verminderd verdienvermogen heeft. Het feit dat verzoeker niet de mogelijkheid heeft om het inkomen te verwerven dat een valide persoon kan verkrijgen impliceert niet dat hij niet in de mogelijkheid zou zijn enig inkomen te verwerven dat hij kan aanwenden om (een deel van de) eventuele medische kosten te dragen. De controlearts heeft bovendien niet louter verwezen naar de mogelijkheden om medische kosten te dragen via een inkomen uit een tewerkstelling of via het ziekteverzekeringssysteem waarop werknemers een beroep kunnen doen. Hij heeft tevens gesteld dat minvermogenden in Marokko toegang hebben tot zorgverstrekking via het “*Régime d’assurance médicale des économiquement démunis*”, dat de stichting Mohamed V behoeftigen kan bijstaan, dat verzoeker een beroep kan doen op het REAB-programma en dat het onwaarschijnlijk is dat hij niet terecht zou kunnen bij familie, vrienden of kennissen. Door aan te geven dat hij geen financiële middelen zal kunnen verwerven via arbeid of een ziektekostenverzekeringssysteem voor werknemers toont verzoeker dan ook niet aan dat de vereiste medische zorgen voor hem in Marokko niet toegankelijk zullen zijn.

Het feit dat er geen harde garantie bestaat dat verzoeker enige vorm van steun zal krijgen via de stichting Mohamed V doet ook geen afbreuk aan het feit dat er verschillende vormen van steunverlening

aan behoeftigen bestaan, dat verzoeker ook via een tewerkstelling en de hulp van vrienden en verwanten bepaalde kosten kan dragen, dat de kosten voor de medicatie die hij nodig heeft worden terugbetaald en dat de totaliteit van mogelijkheden waarover verzoeker beschikt toelaat in redelijkheid te besluiten dat de medische zorgen voor hem voldoende toegankelijk zijn.

Verzoeker licht nog toe dat personen die een beroep doen op het ziekteverzekeringssysteem voor minvermogenden slechts zorgen kunnen krijgen in openbare ziekenhuizen en gezondheidsinstellingen, maar maakt niet aannemelijk dat de zorgen voor de aandoeningen waaraan hij lijdt enkel kunnen worden verstrekt in private ziekenhuizen. Hij toont door louter te stellen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in zijn advies, bij wijze van voorbeeld, heeft verwezen naar het feit dat in twee universitaire ziekenhuizen thoracale chirurgie beschikbaar is niet aan dat de medische zorgen die hij nodig heeft niet beschikbaar zouden zijn in openbare gezondheidsinstellingen en dat de instellingen waarnaar wordt verwezen geen minvermogene patiënten behandelen. Er dient tevens nogmaals te worden geduid dat verzoeker in het verleden reeds werd geopereerd en dat hij niet aantoonde dat actueel nogmaals enige operatie vereist is. Gelet op het feit dat de door verweerder aangestelde controlearts ook heeft gewezen op de mogelijkheid om een beroep te doen op de hulp van familieleden, vrienden en kennissen en uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat familieleden verzoeker reeds hulp boden blijkt ook niet dat hij voor bepaalde problemen niet zou terechtkunnen in private ziekenhuizen.

De eerste bestreden beslissing is een antwoord op verzoekers aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd. Verzoeker had de mogelijkheid om bij deze aanvraag alle stukken te voegen die hij nuttig achtte en om de door hem relevant geachte inlichtingen te verstrekken. Hij had daarenboven de mogelijkheid om, gedurende de periode dat zijn aanvraag om machtiging tot verblijf in onderzoek was, eventuele bijkomende gegevens aan verweerder kenbaar te maken. Hij kan dan ook niet worden gevolgd waar hij stelt dat hij niet de kans kreeg om de stukken die hij als dienstig beschouwde over te leggen of dat hij niet de gelegenheid had om zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig te maken of aan te tonen. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de eerste bestreden beslissing is gebaseerd blijkt ook dat deze arts de door verzoeker aangebrachte nuttige gegevens in aanmerking nam.

Verzoeker benadrukt dat hij tal van stukken aanbracht, maar maakt hiermee niet aannemelijk dat verweerder enig dienstig gegeven over het hoofd heeft gezien.

De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt of dat deze beslissing niet zorgvuldig werd voorbereid.

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

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

3.2.1. In een tweede middel, dat betrekking heeft op de tweede bestreden beslissing, voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van het redelijkheidsbeginsel en van de zorgvuldigheidsplicht.

Hij stelt het volgende:

“Omwille van de in het eerste middel uiteengezette redenen, werd de medische toestand van verzoeker onjuist en onvoldoende geëvalueerd.

Op grond van deze incorrecte beoordeling kan er niet gesteld worden dat verzoeker zonder gevaar voor zijn leven of fysieke integriteit kan terugkeren naar zijn land van herkomst. Er is niet aangetoond dat er geen risico op een vernederende of mensonterende behandeling is wanneer verzoeker gedwongen zou worden om naar zijn land van herkomst terug te keren.

In deze omstandigheden is het niet geoorloofd om aan verzoeker te bevelen om terug te keren naar zijn land van herkomst. Wanneer verzoeker namelijk zou moeten terugkeren naar Marokko, dient hij zijn

behandeling alhier te onderbreken, en in het eerste middel werd reeds aangetoond dat hij zijn behandeling niet kan verderzetten in Marokko.

De garanties op een betaalbare en kwaliteitsvolle behandeling in Marokko zijn immers niet aanwezig, en het gevaar dat verzoekers gezondheidstoestand ernstige en onherstelbare schade zou lijden bij een terugkeer is reëel.”

3.2.2. Met verwijzing naar de bespreking van het eerste middel kan de Raad slechts vaststellen dat verzoekers uitgangspunt dat zijn medische toestand onjuist en onvoldoende werd geëvalueerd feitelijke grondslag mist.

Er blijkt niet dat verzoeker op het ogenblik dat de tweede bestreden beslissing werd genomen, om medische redenen, niet kon reizen omdat door het ondernemen van een reis naar zijn land van herkomst zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang zouden komen. In het standaard medisch attest van 17 augustus 2010 werd weliswaar door een urgentiearts aangegeven dat verzoeker op dat ogenblik, omwille van zijn slechte algemene toestand, niet kon reizen, doch in de medische attesten van latere datum kan niet worden gelezen dat er nog enige belemmering voor verzoeker zou bestaan om de terugreis naar zijn land van herkomst te ondernemen. Een door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft ook vastgesteld dat de medische zorgen die verzoeker behoeft in Marokko beschikbaar en voor hem toegankelijk zijn en verzoeker heeft niet aangetoond dat deze vaststelling incorrect is. Er blijkt geenszins dat verzoeker niet verder kan worden behandeld in zijn land van herkomst en dat de tweede bestreden beslissing tot gevolg heeft dat enige medische behandeling zal moeten worden onderbroken. Verzoeker toont met zijn betoog niet aan dat de tweede bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid, dat deze kennelijk onredelijk is of ertoe leidt dat hij wordt gefolterd of onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

In deze omstandigheden kan geen schending van het redelijkheidsbeginsel, van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 3 van het EVRM worden vastgesteld.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

5. Kosten

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

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 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