

Arrest

nr. 192 728 van 28 september 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten 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, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 22 mei 2017 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 29 maart 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 juni 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 augustus 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij 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. Verzoeker diende op 30 december 2015 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} 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).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de staatssecretaris) trof op 2 juni 2016 een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk werd verklaard.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 29 maart 2017 een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoeker werd hiervan op 21 april 2017 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.12.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

L.(...), H.(...) (R.R.: (...))

Geboren te (...) op (...)

Nationaliteit: Marokko

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02.06.2016, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor L.(...) H.(...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 28.03.2017 in gesloten omslag).

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).

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. In een eerste en enig middel voert verzoeker de schending aan 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), van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur en van de zorgvuldigheids- en de motiveringsplicht. Tevens voert verzoeker machtsmisbruik aan. Verzoeker stelt in zijn eerste en enig middel het volgende:

“4.1.1.

De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig in te schatten en af te wegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

In casu worden de belangen van de verzoeker geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers onterecht dat de ziekten waaraan de eerste verzoeker lijdt kennelijk niet beantwoorden aan de definitie zoals voorzien in art. 9ter Vreemdelingenwet.

4.1.2.

Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn. De Dienst Vreemdelingenzaken is heel summier in haar motivering van de bestreden beslissing.

De Dienst Vreemdelingenzaken verwijst naar het advies van de arts-adviseur dat de medische behandeling en verzorging in het land van herkomst aanwezig zijn.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd of de verzoeker wel specifieke toegang heeft tot de nodige behandelingen en medicatie en deze betaalbaar is.

De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is uitermate stereotiep.

Als de motivering van de arts-adviseur dan mee beoordeeld wordt, blijkt dat deze niet gestoeld is op alle juiste feitelijkheden en aangehaalde rapporten en informatie.

4.1.3.

Verzoeker verblijven sinds 2015 in België.

Er kan niet ontkend worden dat de verzoeker, die in België onafgebroken verblijft sinds 2015, aan talloze ernstige aandoeningen lijdt.

De aanvraag tot verblijfsrecht op basis van medische redenen werd ontvankelijk verklaard.

De verzoeker geniet sindsdien frequente en hoogstnoodzakelijke behandelingen. Zowel medicamenteuze, als fysische behandelingen.

Zonder de voorgeschreven medische behandeling, zal verzoeker het risico lopen op een onmenselijk een vernederende behandeling of op zijn minst slachtoffer worden van een aandoening die een risico inhoudt op een schending van zijn fysieke integriteit.

4.1.4.

Uit de veelvuldige standaard medische getuigschriften blijkt dat de actuele gezondheidstoestand van de eerste verzoeker op heden uitermate ernstig is.

Verzoeker heeft cardiologische klachten, waarvoor hij in behandeling is.

Bijgevolg dient niet alleen de actuele gezondheidstoestand beoordeeld te worden, doch ook de noodzakelijke behandeling en de evoluties bij stopzetting van de behandeling.

De aandoening van de eerste verzoeker is immers tevens in die mate ernstig dat de consequenties bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en/of opvolging onafwendbaar zijn.

Artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet stelt:

‘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’.

Voor wat betreft de beoordeling van de ernst van een aandoening, het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, dient bovendien niet alleen de aandoening op zich beoordeeld worden, maar tevens of er een adequate behandeling/opvolging in het land van herkomst mogelijk is.

Het is geenszins correct te stellen dat alles in Marokko beschikbaar is.

Een aandoening kan mogelijks niet als levensbedreigend of op zijn minst niet in strijd met de fysieke integriteit van een persoon beschouwd worden, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden.

4.1.5.

De verzoeker stelt vast dat het verslag van de arts-adviseur waarin gesteld wordt dat alles zorgen in Marokko voor handen is en dat de verzoeker zonder problemen kan terug reizen naar zijn land.

Uit onderstaande uiteenzetting zal blijken dat de Dienst Vreemdelingenzaken faalt te bewijzen dat dat uit de aangehaalde informatiebronnen kan afgeleid worden dat de behandeling en de medicamenten daadwerkelijk beschikbaar zijn.

4.1.6.

Verwerende partij onderbouwt vooreerst naar de MedCOI-databank om aan te tonen dat de medicatie, de behandeling en de opvolging beschikbaar zijn.

Deze informatie is niet publiekelijk.

Zelfs al kan gevolgd worden dat er medicatie voorhanden is, blijkt niet uit de motivering dat voor verzoeker deze medicatie ook effectief toegankelijk is voor verzoeker.

Vooreerst wordt niet nagegaan of de medicatie ook effectief beschikbaar en betaalbaar is.

4.1.7.

In het advies van de arts-adviseur wordt verder omtrent situatie in het Marokko het volgende gesteld:

a)

Vooreerst wenst verzoeker op te merken dat de Dienst Vreemdelingenzaken tot een foute conclusie op basis van het rapport.

In principe is de gezondheidszorg betalend in Marokko.

De gratis gezondheidszorg is beperkt tot volgende behandelingen

« Prestations médicalement requises et disponibles dans les centres de santé, les hôpitaux locaux, les hôpitaux provinciaux, préfectoraux, régionaux et universitaires ainsi que les hôpitaux spécialisés, selon le niveau des prestations que ces établissements offrent. □ Soins préventifs : vaccination, suivi de la grossesse, santé maternelle et infantile, planification familiale ; □ Consultations de médecine générale

dans les centres de santé ; □ Consultations spécialisées médicales et chirurgicales ; □ Consultations médicales d'urgence ; □ Hospitalisation médicale et chirurgicale, y compris l'hospitalisation pour accouchement ; □ Chirurgie réparatrice et d'orthopédie maxillo-faciale médicalement requise et disponible ; □ Analyses de biologie médicale et d'anatomopathologie disponibles ; □ Examens de radiologie et d'imagerie médicale disponibles ; □ Explorations fonctionnelles disponibles. Exemple : endoscopie digestive, respiratoire, explorations cardiaques, explorations neurologiques (EMG, EEG, ...) etc. □ Médicaments et produits pharmaceutiques administrés durant les soins ; □ Poches de sang humain et ses dérivés ; □ Dispositifs médicaux et implants disponibles nécessaires aux différents actes médicaux et chirurgicaux ; □ Articles de prothèse et d'orthèse disponibles ; □ Soins bucco-dentaires disponibles ; □ Actes de rééducation fonctionnelle et de kinésithérapie; Sont exclus les interventions de chirurgie esthétique. »

Echter heeft verzoeker een specifieke aandoening waardoor hij heeft nood aan specifieke behandelingen. De behandeling bij de specifiek arts, zijnde een cardioloog is niet voorzien in de gratis zorg.

Verder stelt het rapport dat een aantal kwetsbare groepen die bijkomende gratis zorgen.

De art-adviseur komt zonder meer tot de conclusie dat verzoeker zich wel op die gratis zorgen zal kunnen beroepen. Dit is echter foutief.

Nergens blijkt dat de verzoeker zich kan beroepen op de gratis zorgen, noch op gratis medicatie die noodzakelijk .

Hij valt niet onder de groepen die genieten van de gratis zorgverstrekking in Marokko, noch blijkt dat de behandeling die hij nodig heeft, gratis behandeld wordt.

De motivering die de Dienst Vreemdelingenzaken opbouwt, kan onmogelijk gevolgd worden.

Er kan niet anders dan vastgesteld worden dat de verwerende partij haar vaststellingen niet baseert op recente informatie welke geciteerd wordt in de bestreden beslissing en welke terug te vinden zijn in het administratief dossier.

Aldus mist de motivering haar grondslag in het administratief dossier

4.1.8.

Verder verwijst het advies terecht naar de rechtspraak van het EHRM. Het advies verwijst naar het volgende arresten: EHRM 4 december 2008, Y./rusland, §9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §131; EHMR 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/turkije, §73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, §68 om te onderbouwen dat indien de beschikbare bronnen, een algemeen situatie beschrijven, de specifieke beweringen effectief gestaafd moeten worden.

De Dienst Vreemdelingenzaken dient evident te volgen wat ze zelf predikt.

Het bijgevoegde advies verwijst naar de algemene situatie en verwijst heel algemene dat bepaalde behandeling gratis zijn en dat specifiek kwetsbare families bovendien nog gespecialiseerde zorgen en bepaalde medicijnen gratis krijgen.

Echter laat verwerende partij na te gaan of deze bepalingen effectief van toepassing zijn op de eerste verzoeker. Indien de bronnen aandachtiger worden bekeken, blijkt dat dit absoluut niet het geval is. (zie supra).

4.1.9.

Verzoeker heeft –net zoals bij zijn aanvraag- reeds kunnen aantonen dat dat er geen medische verzekering is en de kosten van de beperkte gezondheidszorgen zeer hoog zijn.

Dit wordt ook niet ontkent door verweerster. Echter leest de beslissing dat de eerste verzoeker niet werk-onbekwaam is en bijgevolg capabel is werk te zoeken en in te staan voor de hoge ziektekosten.

De verweerster lijkt hier wel voorbij te gaan aan het feit dat verzoeker reeds 2 jaar in België zijn en geen enkele vorm van bijstand genieten in Marokko door zijn lang verblijf in Spanje. Verzoeker heeft geen eigendommen meer in Marokko, noch enige sociaal netwerk. Onmogelijk kan verweerster met zekerheid stellen dat verzoeker voldoende inkomsten kunnen verwerven om de hoge ziektekosten te dragen.

Bovendien zijn alle verzoeker reeds redelijk oud, om zich terug op de arbeidsmarkt in Marokko te begeven. Het feit dat er medische behandelingen voorhanden zijn, is niet voldoende. Ze moeten betaalbaar zijn.

Dit is in casu niet het geval.

De verzoeker zal niet in de mogelijkheid zijn om de hoge gezondheidskosten te betalen.

Echter wordt ook nooit nagegaan of de verzoeker zich effectief kunnen beroepen op deze vormen van bijstand.

Een algemene verwijzing is niet voldoende, des te meer nu er geen algemene verzekering voorhanden is en de verzoeker zelf absoluut niet kan instaan voor de ziektekosten.

Ook de zeer algemene stelling dat voor bepaalde mensen bepaalde medische zorgen gratis zijn, onderbouwt niet dat verzoeker deze gratis zorgen kan krijgen, gelet op het feit dat de verzoeker specifieke behandelingen nodig heeft.

4.1.11.

Zoals reeds eerder aangehaald, dient verzoeker medicatie in te nemen en meent de art-adviseur dat deze beschikbaar is en verwijst hij hiervoor naar de MedCOI-databank.

Verder gaat zij niet na of de medicatie ook effectief toegankelijk is voor de eerste verzoeker. In het verleden heeft uw instantie reeds geoordeeld, dat dit een schending van de motiveringsplicht impliceert. Verzoeker kunnen dienstig verwijzen naar het arrest van 12 april 2016 met nummer 165 542.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelde in het arrest van vernietiging het volgende vast :

En outre, les informations provenant du document issu du site internet <http://www.medcoi.eu/Source/Detail/7067> ne permettent nullement de s'assurer de la disponibilité de l'ensemble des médicaments requis dans la mesure où ce document ne renseigne pas sur tous les médicaments de la requérante. D'après ces informations, force est de constater qu'il ne ressort nullement que la requérante pourrait bénéficier du traitement requis au pays d'origine.

En effet, le Conseil précise que le médecin conseil ne pouvait se contenter d'indiquer dans son rapport que le traitement actif actuel est « Suivant les derniers rapports de juin et juillet 2015 : Amlor (Amlodipine), Colchicine, Dafalgan (paracetamol), Medrol (Methylprednisolone), Motilium (Domperidon), Pantomed (Pantoprazol), Zantac (Ranitidine) et Lormétazepam. Alphaleo (Alphacalcidol), bicarbonate de sodium, Neorecormon (Epoetine béta), Phoslo (calcium acétate) ou Renepho (calcium acétate + magnésium carbonate) Imuran (Azathioprine), Amlodipine, Colchicine, Paracetamol, Methylprednisolone, Dompéridone, Pantoprazol, Ranitidine, Lormetazepam, Alphacalcidol, bicarbonate de sodium, Epotine béta, et calcium acétate » et se référer aux documents susmentionnés afin de considérer que le traitement médicamenteux requis est disponible au pays d'origine alors qu'il n'en ressort nullement que la requérante pourra bénéficier de l'ensemble des médicaments requis.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations selon laquelle « Ce dernier a alors examiné la disponibilité des médicaments au pays d'origine, soit en Arménie. Il cite une série de sources sur base desquelles il a pu conclure que les médicaments sous leur forme actuelle ou équivalente, y sont disponibles. (...) », ne saurait être suivie pour les raisons exposées supra. Par ailleurs, elle apparaît, tout au plus, comme une motivation a posteriori, laquelle ne peut nullement être retenue. »

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait valablement considérer, en se basant sur le rapport du médecin conseil, que le traitement de la requérante est disponible au pays d'origine. »

Vrije Vertaling

Bovendien kan uit de informatie van de website <http://www.medcoi.eu/Source/Detail/7067> niet afgeleid worden dat alle medicatie, vereist volgens de medische attesten beschikbaar zijn, gelet op het feit dat huidig document niet alle medicatie van verzoekster vermeldt.

Uit deze informatie moet men concluderen dat het niet duidelijk is dat verzoekster zou kunnen genieten van de gewenste behandeling in het land van herkomst.

Meer nog, de Raad stelt vast dat de arts-adviseur enkel vermelding maakte van volgende actuele actieve behandelingen: "Volgens de laatste rapporten van juni en juli 2015: Amlor (amlodipine), Colchicine, Dafalgan (paracetamol), Medrol (methylprednisolon) Motilium (Domperidon) Pantomed (pantoprazol), Zantac (ranitidine) en lormetazepam. Alphaleo (Alphacalcidol), natriumbicarbonaat, NeoRecormon (epoetine beta), Phoslo (acetaat calcium) of Renepho (acetaat calcium + magnesium carbonaat) Imuran (Azathioprine) Amlodipine, Colchicine, Paracetamol, Methylprednisolon, Dompéridone, pantoprazol, ranitidine, Lormetazepam, Alphacalcidol, natriumbicarbonaat, Epotine beta en calciumacetaat "-. Hij verwijst naar de bovengenoemde documenten om aan te tonen dat de benodigde medicatie beschikbaar is in het land van herkomst, maar laat na aan te tonen dat verzoekster ook de benodigde medicijnen zal kunnen ontvangen.

De motivering van verwerende partij in de nota met opmerkingen "Bovenstaande heeft de beschikbaarheid van de medicatie in het land van herkomst, zijnde Armenië onderzocht. Hij citeert een reeks bronnen op basis waarvan hij concludeert dat de medicatie in het actuele vorm of in equivalent beschikbaar is", kan niet gevolgd worden gelet op bovenstaande vaststellingen. Het blijkt hoogstens om een posterior-motivering te gaan, die niet kan worden aanvaard.

Uit al bovenstaande, blijkt dat de verweerder op basis van het rapport van de arts-adviseur, niet had kunnen concluderen dat de behandeling van de aanvrager beschikbaar is voor het land. "

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 165 542 dd. 12 april 2016, in de zaak RvV 183 298 / III) Opnieuw laat de verwerende partij na om te controleren of de medicatie effectief toegankelijk zal zijn voor verzoekende partij.

Het louter verwijzen naar beschikbare medicatie volgens de lijst van Medcoi is geen afdoende motivering. 4.1.12.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft de plicht om omzichtig en zorgvuldig te werk te gaan.

De standaard medische getuigschriften die bij de medische regularisatieaanvraag werden gevoegd, vermelden duidelijk dat er nood is aan een medische opvolging en dat de noodzakelijke duur van de behandeling levenslang is.

De prognose bij stopzetting van de behandeling is slecht, aangezien nefaste gevolgen niet kunnen uitgesloten worden.

Het bij de medische regularisatieaanvraag gevoegde medische attest toont duidelijk aan dat de verzoeker lijdt aan een medische aandoening waarbij een adequate behandeling noodzakelijk is.

De verzoeker is afkomstig van Marokko.

De gezondheidszorg in Marokko is ondermaats en de toegang tot de gezondheidszorg is niet gegarandeerd, zoals reeds aangehaald in het verzoek tot machtiging tot verblijf op grond van medische redenen.

De verzoeker zal in zijn land van herkomst niet de nodige medische zorgen kunnen krijgen.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met de mogelijke stopzetting van de behandeling. Bij een terugkeer naar het land van herkomst zullen de medische problemen verergeren. De bestreden beslissing maakt in dit opzicht dan ook een schending van artikel 3 E.V.R.M. uit.

4.1.13.

Gelet op de voorgaande uiteenzetting kan geconcludeerd worden dat er in casu sprake is van machtsmisbruik uitgaande van de Dienst Vreemdelingenzaken.

Immers, uit de voorgelegde medische attesten blijkt duidelijk dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die ernstig is en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt.

De verwerende partij laat uitschijnen door te verwijzen naar bepaalde rapporten dat de gepaste gezondheidszorg in Marokko voorhanden is. En dat de verzoeker bovendien zonder meer toegang zal krijgen tot deze gratis gezondheidszorg.

Als de rapporten dan effectief wordt gelezen, blijkt dat verzoeker helemaal niet de gratis gezondheidszorg zal kunnen genieten

Het is evident geen werkwijze van een kennelijk redelijk werkende overheid

4.1.14.

De bestreden beslissing dient derhalve vernietigd te worden.

Zoals reeds aangehaald heeft DVZ nagelaten om de mogelijkheid tot behandeling en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de levensnoodzakelijke medicatie in Marokko, te beoordelen."

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

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62 van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

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

2.5. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoeker geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetbepaling 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."

2.6. Blijkens het administratief dossier baseerde verzoeker zich in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf van 30 december 2015 op zijn hartaandoening waarvoor hij in oktober 2015 een chirurgische ingreep onderging en waarvoor hij een levenslange medicamenteuze behandeling dient te volgen.

2.7. In de bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt bevonden, wordt verwezen naar het medische advies van de arts-adviseur van 28 maart 2017, dat samen met de bestreden beslissing aan verzoeker ter kennis werd gebracht en er integraal deel van uitmaakt. In het medisch advies wordt het volgende gesteld:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. L.(...) H.(...) in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30.12.2015.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- SMG d.d. 13/12/2015 van Dr. J. T., cardioloog
- Medisch verslag d.d. 13/12/2015 van Dr. T.
- SMG d.d. 29/03/2015 van Dr. V. V. R., huisarts
- Medisch verslag d.d. 12/12/2015 van Dr. D. G., cardiochirurg
- Medisch verslag d.d. 20/10/2015 van Dr. I. C. i.o.v. Dr. D. G.
- Operatieverslag d.d. 07/10/2015 van Dr. G. en Dr. C.
- Medicatielijst bij ontslag cardiologie d.d. 19/10/2015 getekend door Dr. N. D., internist in opleiding
- Medisch verslag d.d. 24/03/2015 van Dr. L. M., radioloog
- Labo-uitslag d.d. 22/03/2015
- Medisch verslag slokdarmechografie d.d.; 17/3/2015 van Dr. J. T.
- Medicatieschema bij ontslag d.d. 24/3/2015
- SMG d.d. 31/10/2016 van Dr. T.
- Medisch verslag d.d. 31/10/2016 van Dr. T.
- SMG d.d. 27/10/2016 van Dr. L. V., huisarts
- Attest zonder datum of ondertekening

Uit de voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 48-jarige man waarbij de mitralisklep in het hart vervangen werd door een metalen kunstklep op 07/10/2015 en waarbij het gevormde stolsel in de linker hartvoorkamer uitgepeld werd. Mr. L.(...) lijdt nog aan een continue voorkamerfibrillatie. Voor de klep en de fibrillatie is levenslange antibloedstollingsmedicatie nodig met regelmatige bloedcontroles.

Verdere medicatie van Mr. L.(...) bestaat uit bloeddrukverlagende middelen, een water afdrijvend middel, een cholesterolverlagend middel en een maagzuursecretieremmer.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname:

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

1. *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:*

Aanvraag met het unieke referentienummer BMA 8519

MedCOI met het unieke referentienummer BMA 6851

Aanvraag met het unieke referentienummer BMA 9147

MedCOI met het unieke referentienummer BMA 6877

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat in Marokko de medicamenteuze behandeling en medische opvolging door cardiologen, cardiochirurgen en internisten voor Mr. L.(...) beschikbaar zijn. Klepchirurgie is ook beschikbaar, mocht het op termijn nodig zijn om zijn kunstklep te vervangen.

Mogelijkheid tot reizen en nood aan mantelzorg:

Uit de voorgelegde medische stukken blijkt geen tegenindicatie te bestaan voor Mr. L.(...) om te reizen. Vanuit strikt medisch standpunt is er geen nood aan mantelzorg. Dat het aangenaam is voor Mr. L.(...) om iemand in de buurt te hebben om gezond voor hem te koken (hem te helpen met het aanhouden van een gezonde levensstijl) is aannemelijk, maar geen strikte medische indicatie.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname:

Marokko kent een systeem van sociale zekerheid. Zo bestaat er o.a. het RAMED-systeem (Régime d'assurance médicale des économiquement démunis). Dit systeem is gebaseerd op principes van sociale bijstand en nationale solidariteit. Het garandeert ook aan de economisch zwakkeren en de allerarmsten, die geen deel uitmaken van het systeem van de verplichte ziekteverzekering (AMO), de toegang tot de Marokkaanse gezondheidszorg.

De zorgen worden verstrekt in de publieke ziektehuizen, andere publieke gezondheidsinstellingen of diensten die afhangen van de Staat. Ook medicatie valt hieronder.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM, waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of

deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest RW.nr. 81574 van 23 mei 2012).

Betrokkene legt geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in 'het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp;

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene een beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en de integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en reïntegratie! Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Tenslotte lijkt het onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kan ik besluiten dat Mr. L.(...) aan een aandoening lijdt die aanleiding kan geven tot een risico voor het leven of de fysieke integriteit, maar, gezien de noodzakelijke medische zorgen in Marokko beschikbaar en toegankelijk zijn, is er geen medisch bezwaar tegen een terugkeer naar Marokko."

2.8. De Raad merkt op dat verzoeker geenszins kan worden bijgetreden waar hij in een eerste middelonderdeel poneert dat de gemachtigde van de staatssecretaris onzorgvuldig zou zijn geweest door te stellen *"dat de ziekten waaraan de eerste verzoeker lijdt kennelijk niet beantwoorden aan de definitie zoals voorzien in art. 9ter Vreemdelingenwet"*. De bestreden beslissing betreft immers een ongegrondheidsbeslissing en geen onontvankelijkheidsbeslissing op basis van artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet.

2.9. Verzoeker brengt in zijn verzoekschrift in herinnering dat hij sedert 2015 in België verblijft en aan een ernstige aandoening lijdt die volgens hem valt onder het toepassingsgebied van artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet. In zijn tweede middelonderdeel acht verzoeker de motieven van de bestreden beslissing stereotiep. Hij lijkt er echter aan voorbij te gaan dat de beslissing verwijst naar het hierboven weergegeven advies van de arts-adviseur waarin uitgebreid wordt ingegaan op verzoekers persoonlijke situatie en op de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte medische zorgen.

2.10. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdelingen aangebrachte medische gegevens behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en het komt de Raad niet toe de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De arts-adviseur had geconstateerd dat verzoeker levenslange antibloedstollingsmedicatie nodig heeft met regelmatige bloedcontroles, aangevuld met bloeddrukverlagende middelen, een water afdrijvend middel, een cholesterolverlagend middel en een maagzuursecretieremmer. Tevens is medische opvolging door cardiologen, cardiochirurgen (voor eventuele klepchirurgie) en internisten noodzakelijk. Op basis van de niet-publiekelijk-toegankelijke informatie uit de MedCOI-databank, die in het administratief dossier is opgenomen, kan worden opgemaakt dat de noodzakelijk geachte medicamenteuze en heelkundige behandeling in verzoekers land van herkomst beschikbaar is. Zo blijkt uit de aanvraag met referentienummer BMA 8519 dat opvolging door een internist en een cardioloog beschikbaar is in Marokko alsmede antibloedstollingsmedicatie en hematologische laboratoriumonderzoeken. Uit de aanvraag met referentienummer BMA 6851 (betreffende mitralklepstenose en voorkamerfibrilatie) blijkt dan weer dat hartklepchirurgie, *follow up* door een cardioloog, bètablokkers, anti-hypertensiemedicatie en protonpompremmers voor de maag beschikbaar zijn. Tenslotte blijkt uit een aanvraag met referentienummer BMA 9147 dat statines beschikbaar zijn om de cholesterol te verlagen. Uit het geheel van deze gedetailleerde informatie blijkt een deugdelijke feitenvinding. Verzoeker meent dat het advies niet gestoeld zou zijn op de juiste feitelijke gronden en poneert dat de Dienst Vreemdelingenzaken zou falen om te bewijzen dat de behandeling en de medicamenten daadwerkelijk beschikbaar zijn, maar hij brengt geen enkel concreet gegeven aan ter staving van zijn standpunt. Samen met de verwerende partij in haar nota met opmerkingen stelt de Raad vast dat verzoeker geen andersluidende informatie aanbrengt die de bevindingen uit de MedCOI-databank aan het wankelen brengt.

2.11. Verzoeker betwist in zijn middel eveneens de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte behandeling in Marokko. Hij beperkt zich echter tot het telkenmale herhalen van de blote bewering dat hij geen toegang zal hebben tot de gezondheidszorg, zonder de concrete overwegingen uit het advies betreffende de toegankelijkheid te weerleggen. Hij somt in zijn middel op welke behandelingen onder de

gratis gezondheidszorg vallen in het Marokkaanse systeem. Hierbij worden uitdrukkelijk “*consultations spécialisées médicales et chirurgicales*” vermeld, waardoor verzoekers bewering, dat een behandeling door een specifiek arts, zijnde een cardioloog, niet voorzien zou zijn in de gratis zorg, elke grondslag lijkt te missen. Door de loutere affirmatie in zijn middel, dat hij zich niet kan beroepen op de gratis zorgen en medicatie, weerlegt verzoeker geenszins de pertinente overweging uit het advies die gestoeld is op de landeninformatie in het dossier dat het RAMED-systeem in Marokko garandeert dat ook de economisch zwakkeren en zelfs de allerarmsten toegang hebben tot de Marokkaanse gezondheidszorg. Verzoeker beweert dat dit systeem niet op hem van toepassing zou zijn, maar hij verzuimt om te verhelderen om welke reden hij uit de boot zou vallen. Bijkomend merkt de Raad op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geenszins vereist dat de noodzakelijk geachte behandeling gratis ter beschikking van de zieke moet worden gesteld.

2.12. Naar aanleiding van de opmerking uit het medisch advies, dat er geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorligt waardoor kan worden veronderstelt dat verzoeker toegang zou moeten hebben tot de arbeidsmarkt en desgevallend kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, merkt hij op dat abstractie wordt gemaakt van het feit dat verzoeker reeds 2 jaar in België verblijft en daarvoor in Spanje heeft verbleven. Verzoeker beweert dat hij redelijk oud is, terwijl hij op het ogenblik van het nemen van de beslissing 47 jaar oud was, waardoor hij op dit punt niet kan worden bijgetreden. Tevens oppert verzoeker dat hij geen eigendommen meer heeft in Marokko en geen sociaal netwerk, maar hij levert hiervan niet het minste bewijs. De Raad wijst er echter op dat in het advies ook wordt gewezen op het REAB-programma van IOM, waarop verzoeker bij afwezigheid van een lokaal netwerk eventueel een beroep kan doen voor assistentie en zelfs financiële ondersteuning met het oog op zijn re-integratie in zijn land van herkomst. Verzoeker maakt geenszins aannemelijk dat deze overwegingen uit de bestreden beslissing onjuist of kennelijk onredelijk zouden zijn. Uit het betoog van verzoeker blijkt dat de bewijslast bij de verwerende partij ligt, die zou moeten bewijzen dat hij specifiek voor alle aangehaalde hulp- en bijstandssystemen in aanmerking komt, terwijl het eerder aan verzoeker toekomt om concreet aan te tonen dat dit niet het geval is.

2.13. Verzoeker komt nadien terug op de problematiek van de beschikbaarheid van de noodzakelijk geachte behandeling en citeert verder in zijn middel een vernietigingsarrest van de Raad betreffende een medische regularisatie-aanvraag van een Armeense vrouw, waarbij, in tegenstelling tot in onderhavig geval, uit de informatie niet kon worden opgemaakt dat alle vereiste medicatie beschikbaar is. Los van het feit dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5.885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3.679 (c)), kan dit arrest onmogelijk op de situatie van verzoeker worden toegepast aangezien uit de MedCOI-documenten blijkt dat de noodzakelijk geachte medicatie in zijn geval wel degelijk beschikbaar is in Marokko.

2.14. Waar verzoeker terloops opmerkt dat een stopzetting van de behandeling aanleiding zal geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, merkt de Raad op dat uit het advies blijkt dat de noodzakelijk geachte behandeling in Marokko beschikbaar en toegankelijk is, zodat er geen gronden zijn om aan te nemen dat er een risico zou bestaan op een onmenselijke of vernederende behandeling. Bijkomend stipt de Raad aan dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM (RvS 9 september 2015, nr. 232.141), zodat, indien werd vastgesteld dat er geen sprake is van een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet, er *a fortiori* omwille van deze medische reden geen situatie voorhanden is die strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM,

2.15. Verzoeker meent tenslotte dat er sprake zou zijn van machtsmisbruik door de Dienst Vreemdelingenzaken omdat uit de rapporten zou blijken dat de gepaste gratis zorgen voor hem niet toegankelijk zouden zijn. Verzoeker verzuimt echter om deze informatie uit de rapporten concreet aan te duiden, waardoor zijn kritiek onmogelijk tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden.

2.16. Verzoeker heeft geen schending aannemelijk gemaakt van artikel 3 van het EVRM, noch van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen. Verzoeker toont niet aan dat bepaalde gegevens niet of onvoldoende zouden zijn onderzocht. Er is geen sprake van een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel of van de motiveringsplicht. Verzoeker heeft geen machtsmisbruik aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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 achtentwintig september tweeduizend zeventien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN