

Arrest

nr. 194 836 van 10 november 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X
handelend als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarig kind X X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. STAES
Broederminstraat 38
2018 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarig kind X, op 28 augustus 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 4 juli 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond 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 22 september 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 oktober 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat P. STAES verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, 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. Verzoekende partij dient op 11 mei 2016 een aanvraag om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 4 juli 2017 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.05.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(..)

Minderjarig kind: (..)

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 27.10.2016, 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 1S7 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

"Er werden medische elementen aangehaald voor E. A. Y. (..) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 26.6.2017 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; adéquate 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 middel betoogt de verzoekende partij als volgt:

“EERSTE MIDDEL: Schending van artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (schending van de materiële en formele motiveringsplicht). Schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet in samenhang met de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel. Schending van artikel 3 EVRM. Schending van artikels 119,123,124 en 126 van de Code Geneeskundige Plichtenleer.

Eerste onderdeel,

De bestreden beslissing stelt dat de aanvraag ontvankelijk is doch ongegrond in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet:

"(..)

De arts-adviseur besluit dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst van verzoekers.

Het advies van de adviseur-geneesheer d.d. 26.06.2017, zoals meegegeven onder gesloten enveloppe aan verzoekers stelt dat:

"(..)

Verzoekers halen in hun verzoekschrift evenwel uitvoerig aan dat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, met name Marokko.

Er werd verwezen naar een schrijven van de 'Association Yahya des Enfants Autistes' in Tetouan te Marokko, waarin deze associatie expliciet stelt dat het noodzakelijk is dat verzoeker behandeld wordt door een meer gespecialiseerd centrum, en dat dergelijke centra niet aanwezig zijn in Marokko (stuk 2).

Ook de 'Association Hanane' stelde onomwonden dat, gezien de moeilijkheden van verzoeker, geen enkel instituut in Marokko verzoeker zou kunnen helpen (stuk 3).

Verwerende partij geeft geenszins voldoende antwoord op deze stukken. In ieder geval wordt geen correcte conclusie genomen.

Er wordt in de bestreden beslissing allereerst gesteld dat 'de meeste' antipsychotica en kalmeermiddelen in Marokko beschikbaar zijn.

Het is uiteraard reeds problematisch dat niet alle kalmeermiddelen beschikbaar zijn, maar slechts enkele daarvan.

Verder geeft de bestreden beslissing ook zelf aan dat het niet mogelijk is om verzoeker in de jeugdpsychiatrie te begeleiden.

Dit behoort natuurlijk tot de kern van de zaak. Immers, zowel de Marokkaanse als Belgische geneesheren hebben gesteld dat opvolging in gespecialiseerde centra noodzakelijk is (stuk 2, 3, 4 en 5).

Verzoeker voegt bij deze nog een document toe, waarbij door een neuropsychiater expliciet gesteld wordt dat er in Marokko geen medische structuren bestaan die zijn aangepast aan de psychologische staat van verzoeker (stuk 6).

Verwerende partij stelt dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko, aangezien hulp aan huis door psychiatrische verpleging op voorschrift van een psychiater wel beschikbaar is.

De bestreden beslissing stelt evenwel nadien zelf dat thuiszorg door een psychiater enkel mogelijk is door private artsen, maar dat deze bijkomende kosten niet worden terugbetaald.

De zogenaamde oplossing van verwerende partij gaat volledig voorbij aan de kern van de zaak.

Ten eerste verwijzen alle medische gegevens en documenten van het dossier naar het feit dat een opvolging door gespecialiseerde centra noodzakelijk is, en dat deze centra niet aanwezig zijn in Marokko.

Thuishulp is geen oplossing, aangezien verzoekster niet bij machte is om zich te ontfemen over verzoeker. Deze is bij momenten te krachtig voor verzoekster. Vandaar dat ook mannelijke (familiale) begeleiders noodzakelijk zijn. In het land van herkomst heeft verzoeker echter geen mannelijke familieleden meer. Zijn broer en vier nonkels wonen allen in België.

In het verslag van de dokters van Beukenhof staat ook expliciet vermeld dat één van de doelstellingen van het centrum is om de thuissituatie te ontlasten (stuk 5).

Ten tweede wordt opgemerkt dat voor zover thuiszorg een oplossing zou zijn, quod non, ook de toegankelijkheid in overweging genomen moet worden. De kosten worden, zoals vermeld in de bestreden beslissing, niet terugbetaald. Verzoekster is een dame van 56 jaar die nooit gewerkt heeft.

Zij kan niet gaan werken, aangezien zij zich volledig dient bezig te houden met verzoeker. Het is voor verzoekers dan ook een raadsel wie zou moeten instaan voor de medische kosten, die niet worden terugbetaald.

Er dient opgemerkt te worden dat dit in de eerste plaats de reden was dat verzoekers hun land van herkomst hebben verlaten.

Wanneer verwerende partij in de bestreden beslissing stelt dat "nergens in het dossier blijkt dat de moeder van verzoeker niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten van deze zorg", mag verzoeker vaststellen dat er volledig voorbij wordt gegaan aan de gedocumenteerde realiteit van verzoeker en verzoekster.

Gezien verwerende partij heeft nagelaten de toegevoegde stukken voldoende naar waarde te schatten en te onderzoeken, negeert zij de inhoud van artikel 9ter Vreemdelingenwet, en schendt ze aldus artikel 3 EVRM, gezien er wel degelijk een risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker bestaat, of minstens een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst.

Immers, er wordt in de bestreden beslissing aangegeven dat niet alle medicamenten voorhanden zijn en dat jeugdpsychiatrie niet mogelijk is.

De optie van thuiszorg is niet voldoende, wordt aangegeven door de verschillende stukken van verzoeker. Bovendien is deze niet toegankelijk vanwege het feit dat er geen terugbetaling is voorzien.

Omwille van bovenstaande overwegingen kan er worden besloten dat er in bestreden beslissing sprake is van een schending van art. 9ter Vw, van de formele en materiële motiveringsplicht, van artikel 3 EVRM en van de zorgvuldigheidsverplichting.

Tweede onderdeel,

De arts-adviseur besluit dat "hoewel de mentale en psychische problematiek een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien niet adequaat opgevolgd en behandeld, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling gezien de noodzakelijke

medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko" zonder contact op te nemen met de behandelende arts van verzoeker, en zonder verzoekers persoonlijk gezien en ondervraagd te hebben. De arts-adviseur heeft derhalve de volgende bepalingen van de Code Geneeskundige Plichtenleer niet gerespecteerd: hij heeft verzoeker niet voorafgaand medegedeeld dat hij optrad noch in kennis gesteld van zijn opdracht (artikel 123); hij heeft besluiten geformuleerd zonder verzoeker te hebben gezien en te hebben ondervraagd (artikel 124); hij heeft de regels met betrekking tot de collegialiteit niet gerespecteerd door de behandelende geneesheer niet in te lichten over de resultaten (artikel 126).

Hoofdstuk IV- De geneesheer als adviseur, controleur, deskundige of ambtenaar

Deel I. — Zijn taak

Artikel 119

De geneesheer belast met een deskundig onderzoek naar de lichamelijke of geestelijke bekwaamheid of geschiktheid van een persoon met om het even welk klinisch onderzoek, met de controle van een diagnose of met het toezicht op een behandeling, of nog met een onderzoek naar de medische prestaties voor rekening van een verzekeringsinstelling, moet de bepalingen van deze code naleven.

Hij mag geen opdracht aanvaarden die tegen de medische ethiek indruist.

Deel II. - Zijn betrekkingen met de patiënt

Artikel 123

De geneesheer belast met een in artikel 119 vermelde opdracht moet vooraf aan de betrokkene mededelen in welke hoedanigheid hij optreedt en hem in kennis stellen van zijn opdracht. De geneesheer-gerechtelijk deskundige vooral zal hem waarschuwen dat hij aan de verzoekende overheid alles dient mede te delen wat betrokkene hem zal toevertrouwen in het kader van zijn opdracht.

Artikel 124

Wanneer deze geneesheren menen een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, mogen zij slechts besluiten formuleren nadat zij de patiënt hebben gezien en persoonlijk hebben ondervraagd, zelfs indien zij gespecialiseerde onderzoeken hebben laten uitvoeren of over elementen beschikken die hen door andere geneesheren werden medegedeeld.

Deel III. - Zijn betrekkingen met de behandelende geneesheer

Artikel 126

§ 1. De adviserende of controlerende geneesheer vervult zijn opdracht met inachtneming van de voorschriften van collegialiteit. Hij moet zich in het bijzijn van de patiënt onthouden van elke beoordeling over de diagnose, de behandeling of over de persoon van de behandelende geneesheer, zijn geschiktheid of de kwaliteit van de verleende zorgen.

§ 2. Indien de medische adviseur of de controlerende geneesheer bij de patiënt onderzoeken wil laten doen die hijzelf niet kan uitvoeren, verzoekt hij de behandelende geneesheer ze te doen uitvoeren en zorgt hij er slechts zelf voor met de toestemming van de behandelende geneesheer of bij duidelijke nalatigheid van deze laatste.

§ 3. De adviserende of controlerende geneesheer moet in elk geval de behandelende geneesheer inlichten over de resultaten van deze speciale onderzoeken. Hij mag hem zijn mening over de behandeling laten kennen zonder daarbij afbreuk te doen aan de rechten van de behandelende geneesheer.

§ 4. De adviserende of controlerende geneesheer onthoudt zich van elke rechtstreekse inmenging in de behandeling; hij moet in elk geval contact opnemen met de behandelende geneesheer vooraleer een beslissing te nemen die deze van de behandelende geneesheer wijzigt.

§ 5. Indien de patiënt een raadgevende geneesheer heeft, vervult de deskundige geneesheer zijn opdracht in samenwerking ermee, behoudens afwijkende wetsbepalingen. Hij mag geen rekening houden met de mededelingen van een partij die in het dossier niet zijn opgenomen.

Bovendien heeft de arts-adviseur het advies van specialisten in Marokko en België naast zich neergelegd.

Doordat de bestreden beslissing het advies zonder meer overneemt, wetende dat vermelde regels van de medische plichtenleer niet werden gerespecteerd, is de beslissing zelf behelst met de schendingen van de medische plichtenleer.

Ten overvloede wordt gesteld dat de Vreemdelingenwet de arts-adviseur niet ontheft, en ook niet kan ontheffen, van de verplichtingen van de medische plichtenleer.

Derde onderdeel,

De bestreden beslissing steunt in de motivering volledig op het medisch verslag van de arts-adviseur zoals boven geciteerde fragmenten uit de beslissing aantonen. Het medisch verslag toont echter ernstige motiveringsgebreken, in die mate dat er sprake is van een inbreuk op artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (schending van de materiële en formele motiveringsplicht).

Zo stelt de arts-adviseur op geen enkel ogenblik over welke medicijnen verzoeker kan beschikken. De

loutere verwijzing naar de MedCOI-databank die niet publiek is kan niet volstaan als een afdoende motivering voor het beschikbaar zijn van de zorgen en opvolging in Marokko.

Door enkel het nummer van het verzoekschrift MedCOI in de aan de vreemdeling meegedeelde beslissing te vermelden om de beschikbaarheid van de medische behandeling in het land van herkomst te verantwoorden, handelt de Medische Sectie niet op transparante wijze. De bestemming van de beslissing is niet in staat om de redenen te begrijpen. (zie ook: Rapport Medische Regularisatie van de Federale Ombudsman (16 november 2016), p. 28, geconsulteerd via http://www.agii.be/sites/default/files/bestanden/documenten/documenten/federale_ombudsman_rapport_9ter.pdf).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in haar arrest nr. 126.269 van 27 augustus 2014 dat de DVZ met de meeste precisie en volledigheid duidelijkheid moet geven over de informatiebronnen waarop hij zich steunt.

De bestreden beslissing motiveert de informatie waarop de arts-adviseur zich baseert op te ondoorzichtige informatie, parallel met de situatie in bovenvermeld arrest. De arts-adviseur van DVZ verwijst naar de 'niet-publieke MedCOI-databank'. Enkel professionelen in de medische sector kunnen er met een persoonlijke login opzoekingswerk in doen.

Als regel geldt dat de bestuurde in de akte over alle elementen en informatie moet beschikken om de precieze draagwijdte van de beslissing te kunnen beoordelen, zodat hij de mogelijkheid krijgt om te repliceren of om beroep aan te tekenen.

De afwezigheid van de genoemde stukken (uit de MEDCOI-databank) in de beslissing wordt gelijkgesteld met de afwezigheid van deugdelijke materiële motieven waarop de bestreden beslissing is gesteund.

Een schending van de materiele motiveringsplicht is dan ook aangetoond. (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.252, RvV 28 januari 2015, nr. 137.444).

De correspondentie tussen de DVZ-arts en het herkomstland moet zich bevinden in het administratief dossier, zo niet kan de RvV niet nagaan of de besluitvorming steunt op correcte feitenvinding. (RvV 59.849 + 59.850, 15 april 2011)

Verzoekers wijzen hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State "die stelt dat "de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet." Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch "[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen [...] waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord bij een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen, niet worden aanvaard" (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Verzoekers verwijzen ook naar het arrest RvV nr. 177.640 van 10 november 2016, dat hier parallele toepassing vindt.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat zij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Bij de beoordeling van de beschikbaarheid van een noodzakelijke behandeling moet het redelijkheidscriterium in acht worden genomen. De verwijzing naar de MedCOI-databank en haar niet-publiek toegankelijke info lijkt in casu niet te volstaan, temeer nu verzoekers in hun middel erop wijzen dat in zijn toegankelijkheidsonderzoek de ambtenaar-geneesheer zich steunt op zeer algemene informatie die niets zegt over de concrete omstandigheden van de verzoekers; evenmin gaat gedaagde in op de stukken die voorgelegd zijn en wel degelijk aantonen de medische zorgen niet beschikbaar zijn.

Vierde onderdeel,

"Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

"Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken." (R.v.V. 22 december 2009, nr. 36.480)

Gedaagde gaat in de bestreden beslissing volledig voorbij aan de belangrijke stukken die door verzoekers zijn voorgelegd. Men denke aan toenmalig stuk 10 en 11, van de Marokkaanse instanties, waarin duidelijk gesteld wordt dat de medische zorgen niet voorhanden zijn.

Gedaagde schendt de zorgvuldigheidsplicht én de formele motiveringsplicht op meerdere wijzen: door de aangevoerde bewijsstukken voor de beschikbaarheid van het medicijn niet (voldoende) te bespreken, en vervolgens door de beschikbaarheid van het medicijn te bewijzen door middel van verwijzing naar een niet-publiek toegankelijke databank.”

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

2.3. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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

Het medisch advies van de arts-adviseur van 26 juni 2017 in hoofde van het kind van verzoekende partij vermeldt het volgende:

“NAAM: E.A., Y. (R.R.: xxxxxxxxxxxxx)

Mannelijk

nationaliteit: Marokko

geboren op 01.04.2000

Ik kom terug op uw vraag voor evacuatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.05.2016.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen;

- *Aanmelding voor psychiatrische evaluatie in UZ Gasthuisberg d.d. 24/12/2007 van Dr. Dirk Verheyen, psychiater*
- *Medisch verslag d.d. 26/08/2008 van Dr. Bettina Biaumeiser/Dr. Jenneke van den Ende, centrum medische genetica*
- *SMG d.d. 28/04/2016 van Dr. D. Neves Ramos, kinderpsychiater*
- *Medisch verslag d.d. 18/01/2008 van Dr. B. Tillemans, neuroloog*
- *Medisch verslag d.d. 24/01/2008 van Dr. Ivan Pilate, radioloog*
- *Medisch verslag d.d. 11/10/2014 van Dr. S. Neven, kinderpsychiater in opleiding*
- *Psychologisch verslag d.d. 12/02/2015 van Mevr. Griet Van Haver, klinisch psychologe*
- *Medisch verslag d.d. 01/05/2015 van Dr. M. Deconinck, kinderpsychiater in opleiding*
- *Medisch verslag d.d. 27/07/2015 van Dr. S. Neven ,*
- *Medisch verslag d.d. 03/03/2016 van <onbekend>*
- *Attest voor de broer van betrokkene d.d: oktober 2014, waarvan akte*
- *Brief van de Marokkaanse Vereniging Yahya van Autistische Kinderen d.d. 28/05/2015, waarvan akte*
- *Rapport van de Marokkaanse Hanane Vereniging voor de Bescherming van Gehandicapte Kinderen d.d. ??/??/???? (waarschijnlijk daterend van 2010), waarvan akte*

Uit de medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 17-jarige jongeman met een ernstige mentale handicap, met autistiform gedrag, met agressieve crisissen gericht op zijn naaste omgeving en zichzelf (automutilatie) en met een vermoeden van psychose, die medicamenteus behandeld wordt met een cocktail van antipsychotica, kalmeermiddelen en een anti-Parkinson middel om de bijwerkingen van voorgaande cocktail te minimaliseren.

Bespreking:

Hoewel de jongeman goed Berbers begrijpt en spreekt, spreekt en verstaat hij geen Nederlands/Frans, wat de opvang in psychiatrische centra en psychotherapeutische behandeling en opvolging in België sterk bemoeilijkt.

Hoewel psychiatrische opvang, ambulante en in een ziekenhuis, in Marokko beschikbaar is, alsook de meeste antipsychotica en kalmeermiddelen (zie beschikbaarheidsonderzoek hier onder), blijkt momenteel de mogelijkheid om Yassin in de jeugdpsychiatrie te begeleiden daar voorlopig niet mogelijk te zijn.

Wat wel beschikbaar is in Marokko is hulp aan huis door psychiatrische verpleging op voorschrift van een psychiater aldaar (zie BMA 8132).

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 Medcoi van met het unieke referentienummer BMA 8132

Aanvraag Medcoi van met het unieke referentienummer BMA 8424

Aanvraag Medcoi van met het unieke referentienummer BMA 9158

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

Betrokkene heeft psychiatrische zorg nodig.

Mentaal gehandicapte kinderen die door CNSS (Caisse Nationale de Sécurité Sociale) en CNOP (Caisse Nationale des Organismes de la Prévoyance Sociale) begunstigd zijn en die in de onmogelijkheid zijn om een job uit te oefenen, worden volledig gedekt door het AMO (Assurance Maladie Obligatoire) ongeacht hun leeftijd.

Mentaal gehandicapte kinderen begunstigd door RAMED en die niet kunnen werken worden volledig gedekt door RAMED (Régime d'Assistance Médicale)

In de publieke sector moeten begunstigden van RAMED niet betalen voor consultaties bij een specialist zolang ze hulp zoeken in een publieke dienst.

Consultatie van een psychiater in de private sector wordt terugbetaald voor een bepaald percentage.

De terugbetaling in het AMO systeem is hoger voor ernstige aandoeningen zoals psychoses en mentale handicap waaraan betrokkene zou lijden."

Thuiszorg door een psychiater is enkel mogelijk door private artsen maar deze bijkomende kosten worden niet terugbetaald.

Verpleegkundige hulp is mogelijk, de terugbetaling bedraagt MAD 7,50. Onafhankelijke verpleegkundigen kunnen thuiszorg verschaffen. Er zijn alsook een aantal private bedrijven die deze zorg verstrekken, zoals SoinsADOM en Soins Domicile.

De kosten van thuiszorg door specialist of psychiater kosten 190MAD (17 euro).

Nergens in het dossier blijkt dat de moeder van betrokkene niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten van deze zorg.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de mentale en psychische problematiek, hoewel die een reëel risico kan inhouden voor het teven of de fysieke integriteit van Mr. E.A. (...) indien niet adequaat opgevolgd en behandeld, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

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

2.4. Verzoekende partij betoogt ondermeer dat de arts-adviseur in zeer algemene termen stelt dat "de meeste" antipsychotica en kalmeermiddelen in Marokko aanwezig zijn en dat het uiteraard problematisch is dat niet alle kalmeermiddelen beschikbaar zijn.

2.5. De Raad stelt vast dat de arts-adviseur erkent dat het kind van verzoekende partij ondermeer medicamenteus moet behandeld worden nu hij zelf vaststelt dat het kind "medicamenteus behandeld wordt met een cocktail van antipsychotica, kalmeermiddelen en een anti-Parkinson middel om de bijwerkingen van voorgaande cocktail te minimaliseren." en waarbij hij in zijn advies verwijst naar objectieve bronnen waaruit volgens hem blijkt dat "(...) psychiatrische opvang, ambulante en in een ziekenhuis, in Marokko beschikbaar (...), alsook de meeste antipsychotica en kalmeermiddelen (zie beschikbaarheidsonderzoek hier onder)" is.

Uit het meest recente medische attest dat verzoekende partij aan de verwerende partij heeft overgemaakt, met name het standaard medisch getuigschrift van 28 april 2016, blijkt dat het kind van verzoekende partij medicamenteus behandeld wordt met risperidol, clopixol, artane en etumine.

Nazicht van de door de arts-adviseur gehanteerde bronnen leert de Raad enkel dat risperdol (werkzame stof risperdone) beschikbaar is in Marokko doch de Raad kan op lezing van deze bronnen niet vaststellen dat ook de andere medicatie clopixol, artane en etumine beschikbaar is in Marokko. De Raad benadrukt hierbij dat het de arts-adviseur uiteraard vrijstaat om te oordelen dat deze medicatie kan vervangen worden door andere medicatie die wel beschikbaar is in het herkomstland, maar dan moet hij in zijn advies wel uitdrukkelijk vermelden door welke medicatie de thans voorgeschreven medicatie kan vervangen worden. Louter stellen dat de meeste antipsychotica en kalmeermiddelen beschikbaar zijn in Marokko zonder na te gaan of de specifieke medicatie die verzoekende partij nodig heeft aldaar beschikbaar is of vervangen kan worden door andere aldaar beschikbare medicatie, is niet afdoende om vast te stellen dat het kind van verzoekende partij in het herkomstland terecht kan voor de noodzakelijke medische behandeling.

2.6. In de nota met opmerkingen gaat de verwerende partij volledig voorbij aan dit punt van kritiek van de verzoekende partij op de bestreden beslissing. Zij brengt geen enkele concrete tegenargumentatie in tegen het betoog van de verzoekende partij dienaangaande.

2.7. Gelet op voorgaande stelt de Raad een schending van de materiële motiveringsplicht *juncto* artikel 9ter van de vreemdelingenwet vast. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er bestaat aldus geen noodzaak om over te gaan tot de verdere bespreking van de overige middel(en)(onderdelen).

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 juli 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien november tweeduizend zeventien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER