

Arrest

nr. 204 115 van 22 mei 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: 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 VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige zoon X, waarvan zij verklaart dat hij van Marokkaanse nationaliteit is, op 8 februari 2018 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 december 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 verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 maart 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 april 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. STAES, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. VANBEYLEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, dient op 11 mei 2016 een aanvraag in voor een machtiging tot verblijf in toepassing 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).

Op 27 oktober 2016 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 4 juli 2017 wordt de aanvraag ongegrond verklaard.

Op 10 november 2017 bij arrest nr. 194 836 vernietigt de Raad de beslissing van 4 juli 2017.

Op 4 december 2017, met kennisgeving op 10 januari 2018, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet opnieuw ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11 5 2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

F., A. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Marokko

geboren te Midar op (...).1961

adres: (...)

Minderjarig kind: E.A., Y. (...) (R.R.: (...))

geboren op (...).04.2000

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 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische redenen ingeroepen voor E.A.Y. (...) die echter niet werden weerhouden door onze arts-adviseur (zie medisch verslag dd 30.11.2017)

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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

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. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de formele en materiële motiveringsplicht.

Zij betoogt in een eerste onderdeel van het eerste middel:

“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. 30.11.2017, zoals meegegeven onder gesloten enveloppe aan verzoekers stelt dat:

“(…)”

Verzoekers halen in hun aanvraag 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).

Dit wordt door diezelfde instantie nogmaals betoogd in een nieuw stuk (stuk 4). Verzoeker zat een korte periode in hun centrum, maar behandeling/begeleiding was niet mogelijk, gezien de ernst en het gebrek aan middelen. In dit stuk wordt besloten dat geen enkel centrum in Marokko hulp zou kunnen bieden.

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

(…)

Verder geeft de bestreden beslissing ook zelf opnieuw 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, 5 en 6).

De behandelende artsen hier in België oordelen dat verzoeker nood heeft aan gespecialiseerde omkadering en hulpverlening (stuk 8).

Er werd bij het vorige verzoekschrift strekkend tot beroep reeds een document toegevoegd, waarbij door een neuropsychiater expliciet gesteld werd dat er in Marokko geen medische structuren bestaan die zijn aangepast aan de psychologische staat van verzoeker (stuk 7).

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 vernield dat één van de doelstellingen van het centrum is om de thuissituatie te ontlasten (stuk 6).

(…)

De optie van thuis hulp is niet voldoende, wat 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.”

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop het volgende in haar nota met opmerkingen:

“In een eerste middel beroept verzoekende partij zich op een schending van: - de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen ; - de materiële en formele motiveringsplicht ; - artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ; - het zorgvuldigheidsbeginsel ; - artikel 3 EVRM ; - de artikelen 119, 123, 124 en 126 van de Code Geneeskundige Plichtenleer.

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat de arts-adviseur in het advies dd. 30.11.2017 ten onrechte zou hebben besloten dat de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst beschikbaar én toegankelijk zijn.

Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing. De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder stelt de verweerder vast dat verzoekende partij een schending opwerpt van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, betekent dit dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.

De verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre de verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor het leven of fysieke integriteit van haar minderjarige zoon, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Marokko behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij tezamen met haar minderjarige zoon ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Marokko, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Zie ook:

“In eerste instantie moet in het algemeen worden opgemerkt dat, waar verzoeker betoogt dat de verwerende partij slechts naar één bron verwijst om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde zorgen aan te tonen, en dat deze informatiebronnen niet aantonen dat het voorgestelde zorgregime daadwerkelijk aanwezig en toegankelijk is, het hem vrijstaat de concrete informatie die de

verwerende partij gebruikt in een ander daglicht te stellen. Een loutere bewering volstaat daartoe uiteraard niet. Verzoeker moet met concrete argumenten aannemelijk maken dat de verwerende partij niet is uitgegaan van de juiste informatie of daaruit niet de juiste gevolgtrekkingen heeft gemaakt. De loutere vaststelling dat slechts één bron zou zijn gebruikt volstaat evenmin (...)” (RvV nr. 176.683 dd. 20.10.2016)

De verzoekende partij wijst op het feit dat zij stukken heeft voorgelegd waaruit blijkt dat haar minderjarige kind gespecialiseerde zorgen nodig heeft dewelke in Marokko niet aanwezig zouden zijn. De verzoekende partij meent dat de arts-adviseur voorbij gaat aan de kern van de zaak, door aan te voeren dat hulp aan huis door psychiatrische verpleging mogelijk is. De verzoekende partij voert aan dat opvolging door een gespecialiseerd centrum noodzakelijk is.

De kritiek van de verzoekende partij kan niet worden aangenomen.

Verweerder benadrukt dat de kritiek van de verzoekende partij niet kan worden aangenomen.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt uitdrukkelijk dat wordt erkend dat het minderjarige kind van de verzoekende partij psychiatrische zorg nodig heeft.

Geheel ten onrechte meent de verzoekende partij evenwel dat uit het schrijven van de twee verschillende Marokkaanse verenigingen zou moeten worden afgeleid dat een behandeling in een gespecialiseerd centrum zich zou opdringen voor de minderjarige zoon van de verzoekende partij.

Verweerder laat gelden dat de betreffende verslagen niet kunnen worden beschouwd als medische attesten, dewelke de voor de minderjarige zoon noodzakelijke behandeling kunnen voorschrijven.

De verklaringen van de Marokkaanse verenigingen volstaan aldus allerm minst om afbreuk te doen aan de vaststelling van de arts-adviseur dat moet worden aangenomen dat hulp aan huis voor het minderjarige kind van de verzoekende partij wel degelijk kan volstaan, ten einde te vermijden dat het minderjarige kind in Marokko een risico zou lopen voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Verweerder merkt in dit kader op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Immers heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zie ook:

“De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaargeneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

“Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling.” (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

Er dient te worden beklemtoond dat de arts-adviseur bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet gehouden is te onderzoeken of de zieke vreemdeling in het land van herkomst alle zorgen kan ontvangen dewelke in België worden verstrekt, dan wel de zorgen die het meest wenselijk worden geacht. Het volstaat -en zulks kan niet dienstig worden betwist- dat door de arts-adviseur wordt onderzocht of er geen risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst, bij gebrek aan adequate behandeling.

Uit de stukken van het dossier, inzonderheid het medisch advies dd. 26.06.2017, blijkt dat de arts-adviseur van oordeel is dat de noodzakelijke psychiatrische zorg zowel beschikbaar als toegankelijk moet worden geacht in het land van herkomst, zodat het eventuele gebrek aan mogelijkheid om in de jeugdpsychiatrie te worden begeleid (hetgeen door de arts-adviseur overigens uitdrukkelijk wordt erkend), niet volstaat om afbreuk te doen aan de bevindingen van de arts-adviseur.

De kritiek van de verzoekende partij mist grondslag.

Verweerder stelt nog vast dat de verzoekende partij zichzelf tegenspreekt alwaar wordt voorgehouden dat de opvang in een gespecialiseerd centrum enerzijds noodzakelijk zou zijn voor de behandeling van

de minderjarige zoon, doch anderzijds hoofdzakelijk zou zijn ingegeven om de thuissituatie van de verzoekende partij te ontlasten.

Verweerder herhaalt dat de arts-adviseur in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet gehouden is te onderzoeken of de door de behandelende arts meest wenselijk geachte behandeling in het land van herkomst beschikbaar is. Het volstaat dat wordt vastgesteld dat er geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een vernederende of onmenselijke behandeling.

De verzoekende partij slaagt er allerminst in om afbreuk te doen aan de vaststellingen van de arts-adviseur hieromtrent.

(...)

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich heeft gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte medische verslagen. De gemachtigde van de Staatssecretaris oordeelde dat er aan de verzoekende partij geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, bestaat eruit om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag 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 gekomen. Het komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuïteitsonderzoek te doen over de door de verzoekende partij aangebrachte medische attesten. De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verweerder om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-adviseur die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

In een volgend onderdeel van het eerste middel meent de verzoekende partij dat de arts-adviseur de Code Geneeskundige Plichtenleer heeft geschonden, door niet te melden dat hij optrad, door de verzoekende partij niet gezien of ondervraagd te hebben en door de behandelende arts niet in te lichten over de resultaten.

In antwoord op de verzoekende partij haar beschouwingen laat verweerder gelden dat een gebeurlijke niet-naleving van een disciplinaire Code niet tot de onwettigheid van de bestreden beslissing kan doen besluiten.

Zie ook:

“Waar de verzoekende partij zich hierbij nog beroept op de medische deontologische code dient opgemerkt te worden dat de code van de geneeskundige plichtenleer als doel heeft de geneesheren een gids of leidraad aan te reiken om hun beroep op een professionele, waardige en respectvolle manier in te vullen en uit te oefenen. Voor de patiënten en hun omgeving vormt de code der geneeskundige plichtenleer een waarborg dat gestreefd wordt naar een correcte en integere uitoefening van de geneeskunst. De code van de geneeskundige plichtenleer werd evenwel nooit als algemeen bindend verklaard, noch vermag de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren door middel van de adviezen bindende regels op te leggen. Er wordt voorts op gewezen dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geen wettigheidscontrole kan uitoefenen inzake een medische deontologische code die een gids of leidraad betreft en disciplinaire gedragsregels omvat en geen wetgeving noch juridisch bindende norm uitmaakt. De in de medische deontologische code geopperde disciplinaire principes, voorschriften en gedragsregels maken nog geen afdwingbare wetgeving uit, zodat de verzoekende partij zich hierop niet kan beroepen om de onwettigheid van de bestreden beslissing aan te voeren. Een eventuele niet-naleving van een disciplinaire ‘code’ vervat in de geneeskundige plichtenleer kan niet tot de onwettigheid van de bestreden beslissing leiden. Ten overvloede dient vermeld dat de verzoekende partij indien zij van mening is als patiënt het slachtoffer te zijn van een door een geneesheer begaan misdrijf, dan wel van een door een arts begane fout of andere moeilijkheden met een arts, zich respectievelijk kan richten tot de repressieve macht of de burgerlijke rechtbanken teneinde aldaar de geëigende (straf)procedure in te stellen.” (R.v.V. nr. 75.199 van 15 februari 2012)

De kritiek van de verzoekende partij is aldus niet van aard afbreuk te doen aan de bestreden beslissing. Ondergeschiedt, in de mate de verzoekende partij de mening lijkt toegedaan dat haar kind persoonlijk diende te worden onderzocht door de arts-adviseur, merkt verweerder op dat het bij de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur berust om te beslissen om de zieke vreemdeling al dan niet nog aan

een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

Verzoekende partij beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek 'een ander licht werpt op de zaak'.

"De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoeker bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonedig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven" (R.v.V. nr. 41 432 van 7 april 2010)

De beschouwingen van verzoekende partij missen elke feitelijke en juridische grondslag.

De verzoekende partij levert kritiek op het gegeven dat de arts-adviseur het advies van specialisten in Marokko en België naast zich zou hebben neergelegd, doch dienaangaande merkt verweerder op dat het loutere feit dat de verzoekende partij en haar behandelende arts een andere mening zijn toegedaan dan de arts-adviseur, niet van aard afbreuk is te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. Het tegenovergestelde aannemen zou een negatie zijn van de vereiste dat een advies wordt verstrekt door een arts-adviseur.

Zie in die zin:

"De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: "Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten". Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is." (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

En ook:

"2.7. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde evenwel uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid – en geen verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de door de aanvrager neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Er zijn evenmin wettelijke bepalingen die voorschrijven dat de ambte-naar-geneesheer dezelfde specialisatie dient te hebben als de artsen die de voorgelegde medische attesten hebben ondertekend. Kortom: de ambtenaar-geneesheer kan zich in zijn advies beperken tot het verwijzen naar de medische getuigschriften die door de aanvrager zijn neergelegd en het is op zich niet onzorgvuldig om zijn beoordeling van de ziekte enkel op de voorgelegde attesten te steunen." (R.v.V. nr. 120 673 van 14 maart 2014; zie ook R.v.V. nr. 124.312 van 21 mei 2014)

Verweerder merkt in dit kader ook nog op dat de arts-adviseur in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet gehouden is uitdrukkelijk te motiveren om welke reden er gebeurlijk wordt afgeweken van het standpunt van de behandelende arts van de verzoekende vreemdeling.

"Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting." (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)

Verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat in de bestreden beslissing ten onrechte werd geoordeeld dat haar minderjarige zoon zich niet kan beroepen op artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980

betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

(...)

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat diende te worden besloten tot de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief.

Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, wat wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). Hoewel de verwerende partij niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoekende partij ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

De verzoekende partij stelt dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer – en derhalve bij uitbreiding de bestreden beslissing – niet afdoende is gemotiveerd, waarbij zij aanhaalt dat geen antwoord werd gegeven op de stukken afkomstig van Marokkaanse verenigingen die stellen dat vereist is dat de zoon van de verzoekende partij wordt behandeld door een gespecialiseerd centrum, maar dat een behandeling in dergelijke centra in Marokko niet mogelijk is. Zij wijst erop dat "zowel de Marokkaanse als Belgische geneesheren hebben gesteld dat opvolging in gespecialiseerde centra noodzakelijk is" terwijl in de bestreden beslissing (zij bedoelt het advies van de ambtenaar-geneesheer) wordt aangegeven dat het niet mogelijk is de betrokkene in de jeugdpsychiatrie te begeleiden, waarbij zij opmerkt dat reeds bij haar vorig verzoekschrift stukken werden toegevoegd opgesteld door een neuropsychiater waarin wordt aangegeven dat in Marokko geen medische structuren bestaan die aangepast zijn aan de psychologische staat van de zoon van de verzoekende partij. Tenslotte merkt zij dat uit de voorgelegde medische stukken bleek dat thuishulp geen optie is omdat net de thuissituatie dient te worden ontlast en de betrokkene slechts gebaat is bij hulp in een centrum, zodat het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van thuishulp in Marokko geen steek houdt. Aldus hekelt de verzoekende partij het gebrek aan een concrete verduidelijking door de ambtenaar-geneesheer van de door hem in het medisch advies van 30 november 2017 geponeerde stellingen, waarvan zij meent dat zij in strijd zijn met de medische gegevens verstrekt door de behandelende artsen en hulpverleners.

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 30 november 2017. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd, voor wat betreft het ziektebeeld van de zoon van de verzoekende partij luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. E.A.Y. (...) 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 D.V. (...) psychiater

- Medisch verslag d.d. 26/08/2008 van Dr. B.M. (...)/Dr. J.V.D.E. (...) centrum medische genetica

SMG d.d. 28/04/2016 van Dr. D. N.R. (...) (kinderpsychiater): ernstige mentale handicap autistiform gedrag, gedragsstoornis NAO, vermoeden psychose - medicatie: Risperdal Clopixol Artane en Etumine

- Medisch verslag d.d. 18/01/2008 van Dr. B.T. (...) (neuroloog) van de raadpleging op 17/01/2008:

zwakbegaafdheid en gedragsproblemen (vermoeden autisme), kinderpsychologisch onderzoek niet mogelijk wegens taalbarrière, kind verblijft nog in Marokko - EEG: binnen normale grenzen - medicatie-Dipiperon ongewijzigd

- Verslag CT-schedel d.d. 24/01/2008 van Dr. I.P. (...) (radioloog): normaal op wat ontstekingsstekens na in de sinussen

- Medisch verslag d.d. 11/10/2014 van Dr. S.N. (...) (kinderpsychiater in opleiding): sterk geagiteerde jongen agressief naar alle personen die in zijn nabijheid komen, angstige indruk, wegloupedrag, geen communicatie mogelijk - terug naar huis met medicatie: Risperdal, Clopixol en Artane

- Psychologisch verslag d.d. 12/02/2015 van Mevr. Griet Van Haver (klinisch psychologe): geen crisisopname mogelijk wegens taalbarrière t.g.v. ernstige mentale beperking en gedragsproblemen in een niet-vertrouwde omgeving

Medisch verslag d.d. 01/05/2015 van Dr. M.D. (...) (kinderpsychiater in opleiding)' motorisch onrustig, wegloupedrag, oculogyrie en rusttremor-medicatie: Clopixol, Risperdal, Artane en Etumine - Medisch verslag d.d. 27/07/2015 van Dr. S.N. (...) (jeugdpsychiater): gedrag gestabiliseerd - medicatie- Risperdal, Akineton, Clopixol en Etumine

- Medisch verslag d.d. 03/03/2016 van Dr. <onbekend>: aanpassing van de medicatie- Risperdal Artane Unitraxene en Clopixol

- 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

- Verslag medische genetica d.d. 11/08/2008 van Dr. B.B. (...)/Prof. Dr. P.D.J. (...)/Dr. J.V.D.E. (...): geen argumenten voor fragiele-X-syndroom

Uit de medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 17-jarige jongen 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

Als actuele medicatie weerhoud ik de medicatie vermeld d.d. 03/03/2016:

Risperidon (Risperdal), een atypisch antipsychoticum

Trihexyfenidyl (Artane), een anticholinergicum tegen de bijwerkingen van antipsychotica

Clorazepaat (Uni-Tranxene), een kalmeer-/slaapmiddel van de klasse van de benzodiazepines

Zuclopenthixol (Clopixol), een antipsychoticum

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 Wegens zijn ernstige mentale handicap is het niet mogelijk hem Nederlands/Frans aan te leren.

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 Y. (...) 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:

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 is1:
 - Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8132
 - Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8424
 - Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 9158
- 2 Overzicht met beschikbare medicatie voor Y. (...) in Marokko volgens recente MedCOI-dossiers
- 3 gecommuniceerd Geneesmiddelenrepertorium: therapeutische equivalenten voor zuclopenthixol (http://www.bcfi.be/nl/chapters/11?fraa=20115&trade_familv=5876)

Psychiatrische verpleging aan huis is beschikbaar in Marokko. Risperidon, trihexyphenidil en clorazepaat zijn beschikbaar in Marokko. Zuclopenthixol en zijn analoog, fiupenthixol, zijn momenteel niet beschikbaar maar kunnen vervangen worden door het therapeutisch equivalent, haloperidol.

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

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 SSSI een job uit te oefenen, worden volledig gedekt door het AMO (Assurance Maladie Obligatoire) ongeacht hun leeftijd RAMED RAMED

Mentaal gehandicapte kinderen begunstigd door RAMED en die niet kunnen werken worden volledig gedekt door RAMED (régime d'assistance médicale).

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 leven 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.”

Wat betreft de formele motiveringsplicht, die rust op de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van een medisch advies verstrekt in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, benadrukt de Raad dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een vrije beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in diens plaats kan stellen. Er kan van de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn medisch advies niet worden vereist dat hij verwijst naar stavingsstukken, noch dat hij zich moet steunen op feitelijke elementen of bijkomende vaststellingen. Evenmin kan de ambtenaar-geneesheer ertoe verplicht worden de beweegredenen voor de vaststellingen in zijn medisch advies te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid (RvS 20 april 2017, nr. 237.959).

Deze beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer impliceert evenwel niet dat uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier niet zou dienen te blijken waarom laatstgenoemde de aangehaalde medische problematiek, dan wel de vooropgestelde behandeling niet weerhoudt, dan wel oordeelt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit omdat een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert immers niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Hierbij moet worden opgemerkt dat deze 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. Deze beoordelingsvrijheid doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, wat 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 niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

In zoverre de verwerende partij in de nota met opmerkingen wijst op de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, volgt uit het louter voorhanden zijn van deze vaststellingen nog niet dat het medisch advies is voorzien van een afdoende motivering.

In het licht van de aangevoerde schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of de vaststellingen en het besluit van de ambtenaar-geneesheer afdoende, dit is pertinent en draagkrachtig, zijn in het licht van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, namelijk: (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer onder de hoofding “Bespreking” het volgende:

“Hoewel psychiatrische opvang, ambulant en in een ziekenhuis, in Marokko beschikbaar is, alsook de meeste antipsychotica en kalmeermiddelen (zie beschikbaarheidsonderzoek hier onder), blijkt momenteel de mogelijkheid om Y. (...) 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).”

Zoals de verzoekende partij terecht opmerkt, blijken uit het administratief dossier verschillende tegenindicaties voor thuisverzorging van haar zoon, die een mentale handicap heeft waarbij hij agressief gedrag vertoont tegenover zijn omgeving en zichzelf, en is het aangewezen hem te behandelen in een pedagogisch medisch centrum, mede om de thuissituatie te ontlasten.

Uit het ongedateerde attest voor dringende medische hulp van Dokters van de wereld blijkt dat de zoon van de verzoekende partij *“heeft dringende opvang nodig omdat de thuissituatie onhoudbaar wordt”*. Het verslag van het ZNA van 11 oktober 2014 spreekt onder *“Advies”* nog van een poging om hem thuis te laten verblijven met medicamenteuze ondersteuning en regelmatige ambulante evaluaties. In het schrijven van de Association Yahya des Enfants Autistes uit Tétouan van 28 mei 2015 wordt gesteld: *“Alors Y. (...) nécessite d’être prise en charge dans un centre plus spécialisé avec des intervenants qualifiés en autisme et à travers des moyens et techniques à jours et développés; chose qui n’existe pas actuellement au Maroc. Pour cela, nous vous proposons vivement de bien vouloir intégrer Y. (...) au niveau de votre centre. »* In het rapport van de Association Hanane uit Tétouane (niet gedateerd) wordt geschreven *« En vu ses difficultés nous estimons qu’aucun centre au Maroc ne peut l’accueillir »*. Neuropsychiater A.S. uit Tétouan attesteert op 12 mei 2015 dat *« qu’il n’existe pas de structures médicaux adaptées à l’état psychologique de l’adolescent Y.E.A. (...) au Maroc. »* In het standaard medisch getuigschrift van 28 april 2016 wordt als gevolg van een stopzetting van de behandeling een toenemende fysieke agressie voor de onmiddellijke omgeving en zorgfiguren voorzien. Als evolutie en prognose van de aandoening stelt de behandelend arts *“chronische problematiek die een aangepaste omgeving vraagt. 2 MPI weigerden hem reeds. Fase 3 bespreking wordt gepland.”* Als specifieke nood in verband met de medische opvolging stelt de behandelend arts uitdrukkelijk *“MPI+thuisbegeleiding”*. De kinder- en jeugdpsychiater S.N. stelt in zijn verslag van 1 mei 2015 uitdrukkelijk dat *“Het is belangrijk om bovenstaand medicatieschema te blijven volgen om het gedrag van Y. (...) onder controle te houden in afwachting van residentiële hulpverlening onder de vorm van een MPI/internaat.”* Uit dit verslag blijkt ook dat het voor Y. thuis steeds moeilijker blijft verlopen en dat men er intussen probeert *“te overleven”*. Uit de verklaring van het Dienstverleningscentrum van Merksplas van 12 juli 2016 blijkt uiteindelijk dat Y. sinds 7 juni 2016 in de voorziening verblijft voor observatie, diagnose en behandeling. Het administratief dossier bevat geen gegevens dat dit verblijf, dat werd opgestart voor minstens 6 maanden, ondertussen een einde zou hebben genomen.

Uit de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 11 mei 2016 blijkt bovendien dat de verzoekende partij er nadrukkelijk op wees dat een aangepaste omgeving noodzakelijk is, dat twee medisch-pedagogische instituten de betrokkene al weigerden terwijl ze nochtans onontbeerlijk zijn en dat een MPI in combinatie met thuisbegeleiding en medische en psychiatrische opvolging absoluut noodzakelijk zijn volgens de behandelende artsen. Verder wordt gewezen op de stukken die hoger werden besproken waarin wordt aangegeven dat Marokko niet over een zorgcentrum beschikt waar Y. terecht zou kunnen.

De Raad dient vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies te kennen geeft dat het niet mogelijk is om Y. in Marokko in de jeugdpsychiatrie te begeleiden, waarna hij stelt *“Wat wel beschikbaar is in Marokko is hulp aan huis door psychiatrische verpleging op voorschrift van een psychiater aldaar”*, waarop de beschikbaarheid en toegankelijkheid van psychiatrische verpleging wordt onderzocht.

De stelling dat het lijkt te volstaan dat er thuisverpleging voor Y. beschikbaar en toegankelijk is in Marokko wordt door de ambtenaar-geneesheer geponeerd. Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet kan worden verweten zich voor deze stelling te hebben gebaseerd op zijn eigen inzichten en overtuigingen – dergelijk recht vloeit immers rechtstreeks voort uit zijn beoordelingsvrijheid – kan wel worden verwacht dat de ambtenaar-geneesheer de gedachtegang achter deze algemene stellingen op afdoende wijze uiteenzet, teneinde de verzoekende partij toe te laten te begrijpen vanuit welke eigen inzichten en beweegredenen de ambtenaar-geneesheer in dit geval tot deze stelling komt. Deze vereiste klemt des te meer in het licht van de inhoud van de concrete voorgelegde medische attesten, waarin herhaaldelijk

wordt gewezen op de nood aan verzorging in een medisch-pedagogisch instituut en de moeilijke en gevaarlijke thuissituatie indien Y. niet in een zorginstelling terecht kan.

Door enkel te stellen dat *“Hoewel psychiatrische opvang, ambulante en in een ziekenhuis, in Marokko beschikbaar is, alsook de meeste antipsychotica en kalmeermiddelen (zie beschikbaarheidsonderzoek hieronder), blijkt momenteel de mogelijkheid om Y. (...) 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).”*, verschaft de ambtenaar-geneesheer niet het vereiste inzicht in zijn gedachtegang en zet hij niet op duidelijke wijze de vereiste redengeving uiteen die hem tot voormelde stelling brengt dat thuisverpleging voor Y. lijkt te volstaan.

Hoewel het de ambtenaar-geneesheer op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende geneesheer in de voorgelegde medische attesten, dient hij in zijn advies echter wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot een andersluidend oordeel komt.

Noch verzoeker, noch de Raad kunnen zich als het ware verplaatsen in het hoofd van de ambtenaar-geneesheer, teneinde kennis te nemen van de eigen inzichten van laatstgenoemde, op grond waarvan hij – op basis van zijn eigen competenties –, ook in voorliggend geval, tot de stelling komt dat voor Y. het beschikbaar en toegankelijk zijn van thuisverpleging in Marokko zal volstaan.

Teneinde aldus tegemoet te komen aan de noodzaak voor de rechtsonderhorige om te kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund, is het vereist dat de ambtenaar-geneesheer zijn inzichten, beweegredenen en gedachtegang veruitwendigt en op voldoende en concrete wijze motiveert zodat verzoekers in staat zijn te begrijpen waarom hun verzoek tot verblijfmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is geweigerd. De voormelde beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer betekent niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Gelet op bovenstaande blijkt dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 november 2017 – dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing – niet afdoende is gemotiveerd en dus met een formeel motiveringsgebrek is behept. De bestreden beslissing die, zoals reeds werd gesteld, volledig aan dat advies is opgehangen, is derhalve met hetzelfde gebrek behept.

De verwerende partij brengt in haar nota geen elementen aan die tot een andere conclusie kunnen leiden.

Het besproken onderdeel van het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel of van de overige middelen niet kan leiden tot een ruimere vernietiging van de bestreden beslissing, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. 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 december 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 verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig mei tweeduizend achttien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU