

Arrest

nr. 204 719 van 31 mei 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. JANSSENS
Duboisstraat 43
2060 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 4 juni 2015 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 april 2015 waarbij een 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 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 12 juni 2015 met referthenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 9 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 mei 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat P. JANSSENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, 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 Op 9 maart 2015 dient de eerste verzoekende partij voor haarzelf en haar op dat moment nog minderjarige zoon (de tweede verzoekende partij) een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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). Op 7 april 2015 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.2 Op 20 april 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die op 12 mei 2015 aan de eerste verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09.03.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*L(...), A(...) (R.R. (...)), geboren te (...) op (...)
+ zoon
L(...), B(...) (R.R. (...)), geboren op (...) op (...)
Adres: (...)
Nationaliteit: Marokko*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 07.04.2015, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door L(...) A(...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 16.04.2015)

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). (...)”*

2. Over de rechtspleging

2.1 Op 20 augustus 2015, 19 oktober 2015, 13 november 2015, 28 december 2015, 3 februari 2016, 15 april 2016, 29 juni 2016, 24 februari 2017, 12 mei 2017 en 24 augustus 2017 maken de verzoekende partijen aanvullende stukken over aan de Raad, telkens met de vraag deze aan het dossier toe te voegen en voor de stukken toegezonden tot en met 15 april 2016 tevens om met deze stukken rekening te houden.

2.2 De vreemdelingenwet noch het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen voorziet in de mogelijkheid voor de verzoekende partij om uit eigen beweging aanvullende stukken over te maken indien de Raad optreedt als annulatierechter. Deze stukken worden dan ook uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007) en van de beginselen van behoorlijk bestuur: de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29 juli 1991 betreffende de

uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidbeginsel.

Zij zetten in hun verzoekschrift het volgende uiteen:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker d.d. 22.08.2013 artikel 9 ter, ongegrond is.

Redenen:

- 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.*

Uit het medisch advies van de arts-adviseur dd. 16.04.2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening 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.

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

De beslissing van DVZ en het advies van de ambtenaar-geneesheer werden dan ook onvoldoende gemotiveerd.

Verzoeker wenst de volgende opmerkingen te maken:

a. Met betrekking tot de medische toestand van verzoeker

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 9 maart 2015. Er werden zeer veel medische attesten gevoegd aan de aanvraag:

- Document d.d. 10.05.2011 van dr. V(...), ZNA Middelheim, Antwerpen*
- Document d.d. 07.10.2011 van dr. V(...), ZNA Middelheim, Antwerpen*
- Medisch attest d.d. 13.02.2012 van dr. Ve(...), AZ Groeninge, Kortrijk*
- Medisch attest d.d. 06.06.2012 van dr. S(...), ZNA Middelheim, Antwerpen*
- Medisch attest d.d. 04.07.2012 van dr. S(...), ZNA Middelheim, Antwerpen*
- Medisch attest d.d. 11.06.2012 van dr. Ve(...), AZ Groeninge, Kortrijk*
- Medisch attest d.d. 20.08.2013 van dr. R(...), AZ Monica, Antwerpen*
- Medisch attest d.d. 10.02.2014 van dr. Ve(...), AZ Groeninge, Kortrijk*
- Voorschrift d.d. 02.03.2015 van dr. H(...)*
- Medisch attest d.d. 06.03.2015 van dr. H(...)*
- Medisch attest d.d. 06.03.2015 van dr. H(...)*

Diagnose: Ernstige astma met regelmatige opstoten van astma, enkel te controleren met corticosteroiden. Stress en bestaansonzekerheid verergeren de frequentie. Verzoeker zal levenslang behandeld moeten worden voor dit ziektebeeld.

Verzoeker begrijpt niet waarom DVZ in zijn beslissing stelt dat verzoeker niet lijdt aan een aandoening die een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De behandelende geneesheer verklaart immers specifiek dat er sprake is van een “zeer ernstige” aandoening.

Er wordt eveneens verwezen naar het feit dat verzoeker enkel met een rigoureuze behandeling én regelmatige controles én adequate en snelle interventie het overleven van verzoeker gewaarborgd worden.

Er dient te worden benadrukt dat bij stress of bestaansonzekerheid de opstoten van astma significant toenemen en er dus meer ziekenhuisopnames nodig zullen zijn. Wanneer verzoeker dan wordt teruggestuurd naar zijn land van herkomst, waar hij geen personen meer heeft die hem kunnen

opvangen (zelfs al is het slechts tijdelijk), dan hoeft het geen betoog dat verzoeker vaak in het ziekenhuis zal moeten worden opgenomen.

Verzoeker heeft minstens éénmaal per maand een kuur nodig en is derhalve hoog afhankelijk van de medische opvolging van zijn behandelend geneesheer.

Het hoeft dus geen betoog dat het leven van verzoeker gevaar loopt wanneer er geen adequate medische opvolging voorhanden is in zijn land van herkomst.

b. Met betrekking tot de situatie in het land van herkomst

Het dient opgemerkt te worden dat in Marokko een adequaat zorgsysteem ontbreekt. Het land heeft één ziekenhuis op 760.000 inwoners.¹ In België is er ongeveer 1 ziekenhuis per 55.000 inwoners, en ongeveer 1 vestiging per 35.000 inwoners.² In België kunnen de levensnoodzakelijke snelle interventies worden gewaarborgd. In Marokko is dit veel moeilijker. Bovendien zijn veel ziekenhuizen in Marokko die naam onwaardig, gezien de erbarmelijke omstandigheden waarin de patiënten moeten worden behandeld. Zo sloegen Marokkaanse ziekenhuisartsen in december 2014 nog een noodkreet aan de Marokkaanse overheid door foto's op de socialenewebsite Facebook te posten van de afschuwelijke toestanden in Marokkaanse ziekenhuizen. Minister El Hossein El Ouardi van Gezondheid heeft als gevolg van de schandelijke foto's een onderzoek bevolen naar de staat van openbare ziekenhuizen in het land. Hij heeft ook de oprichting van commissies aangekondigd die onderzoek zullen doen naar de problemen in ziekenhuizen en vooral de verantwoordelijken vinden. Het is dus duidelijk dat het ziekenhuisprobleem nog lang niet van de baan is.

Daarnaast is er nog het feit dat er zeer weinig artsen in Marokko zijn, en dat het overgrote merendeel van die artsen in de steden gevestigd zijn. Er is in Marokko 1 arts per 2500 inwoners. In België is dat ongeveer 1 arts per 350 inwoners. Aangezien verzoeker een uiterst nauwkeurige opvolging nodig heeft is het duidelijk dat dit in Marokko onmogelijk is.

De beslissing van DVZ en het advies van de ambtenaar-geneesheer melden dat er een 'opvolging door een longarts in zowel ambulante als hospitalisatieverband mogelijk is'. In louter theoretisch oogpunt klopt dit, doch in de praktijk strookt dit niet met de realiteit, gelet op de zeer slechte kwaliteit van gezondheidszorg in Marokko. De motivatie van DVZ dan ook ruim onvoldoende.

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel.

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, m.a.w. wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

Arrest nr. 92.397 van 29 november 2012 stelt het volgende: "Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Er wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer melding gemaakt van enkele mogelijkheden tot het verzekeren van verzoeker, doch wordt er met geen woord gerept over de vraag of de medische behandeling en medicatie toereikend beschikbaar zijn in het land van herkomst. De enkele melding dat zowel de medicatie als longartsen 'beschikbaar' zijn, is dan ook ruim onvoldoende. Verzoeker komt immers uit een regio waar deze niet voorhanden zijn. Er moet rekening worden gehouden met de individuele toestand van verzoeker, wat in casu niet gebeurd is. Men heeft enkele een aantal algemeenheden in het advies van de ambtenaar-geneesheer opgeworpen als motivatie, wat uiteraard geen grondige motivatie inhoudt.

Ook het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden door het niet onderzoeken van de huidige toestand in Marokkaanse ziekenhuizen.

De aanvraag van verzoeker voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet. Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlagen zeer duidelijk blijkt dat verzoeker ernstig ziek is.

Verzoeker acht het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij zijn aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Verzoeker begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met alle elementen die hij aanhaalde in zijn verzoekschrift.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht.

Dat uit het voorgaande dus blijkt dat de formele motiveringsplicht geschonden is.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in het medisch attest, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële en formele motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoeker dan ook helemaal niet inziet op welke basis men zijn argumenten weerlegt en motiveert.

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel."

3.2 In de mate dat de verzoekende partijen de schending van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 inroepen, dient te worden vastgesteld dat zij deze bepaling slechts vermelden in de hoofding van hun enig middel, maar hierop in hun uiteenzetting niet verder ingaan. Zij verduidelijken dan ook niet op welke wijze de bestreden beslissing voormeld artikel 7 zou schenden. In deze mate is het enig middel dan ook niet ontvankelijk. Onder 'middel' moet immers worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972).

In de mate dat de verzoekende partijen de schending aanvoeren van "de beginselen van behoorlijk bestuur", dient erop gewezen te worden dat een schending van "de beginselen van behoorlijk bestuur" niet kan worden ingeroepen, maar dat dient gepreciseerd te worden van welk beginsel precies de schending wordt ingeroepen. Zodoende wordt dit onderdeel van het enig middel slechts onderzocht in het licht van de concreet aangegeven beginselen van behoorlijk bestuur, met name het redelijkheidbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. De verzoekende partijen verwijzen in dit verband tevens naar "de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991", maar de Raad ziet niet in op welke manier hierbij sprake is van een beginsel van behoorlijk bestuur.

Wat de ingeroepen schending van de "motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991" betreft, dient te worden vastgesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen, zodat de verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling

van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De verzoekende partijen verwijzen tevens naar het feit dat artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 voorschrijft dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de motieven pertinent en draagkrachtig dienen te zijn (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855).

Met betrekking tot de ingeroepen schending van de materiële motiveringsplicht dient erop gewezen te worden dat deze inhoudt dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen 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 gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De voorgehouden schending van de materiële motiveringsplicht (en de vraag of sprake is van een afdoende motivering) wordt onderzocht in het licht van de bepalingen waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren.

Met betrekking tot de ingeroepen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel dient erop gewezen te worden dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt 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 in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het redelijkheidsbeginsel is slechts geschonden wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van een bepaalde keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is (cf. RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Voormeld artikel 9^{ter} 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.
(...)"*

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond, daar het aangehaalde medisch probleem van de eerste verzoekende partij niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 16 april 2015 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

*"(...) NAAM : L(...), A(...) (R.R.: (...))
Mannelijk
nationaliteit: Marokko
geboren te (...) op (...)
adres: (...)"*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 09.03.2015.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 02.03.2015 en 06.03.2015 van de hand van dr. T. H(...) waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstige vorm van astma waarvoor behandeling met corticosteroiden noodzakelijk is.*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 10.02.2014, 13.09.2012 en 11.05.2012 van de hand van dr. B. Ve(...), ORL, waaruit blijkt dat hij deze betrokkene behandelde voor polyposis nasi in het kader van apa-syndroom.*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 07,10.2011 en 10.05.2011 van de hand van dr. J. V(...) waaruit blijkt dat betrokkene destijds consulteerde omwille van schouderpijn.*
- Verwijzend naar-het medisch attest d.d. 20.08.2013 van de hand van dr. M. R(...), longarts, waaruit blijkt dat betrokkene een opstoot van astma deed, onderhoudsbehandeling met Symbicort.*
- Verwijzend naar de medische attesten-d.d. 06.06.2012 en 04.07,20120 van de hand van dr. H. S(...) en waarin zelfde bevindingen als in voorgaande attesten.*

Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan astma kaderend in apa-syndroom en hiervoor best verder gevolgd wordt door een longarts. Het dagelijks juist gebruik van zijn inhalator Symbicort blijft essentieel in de behandeling.

Mogelijkheid tot reizen:

Betrokkene kan reizen.

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 03.07.2013 met het uniek referentienummer MA-(...)-2013

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een longarts beschikbaar is in Marokko en dit zowel ambulante als in hospitalisatieverband. Het voor betrokkene essentiële geneesmiddel Symbicort is eveneens beschikbaar.

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

“Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Wat de financiële toegankelijkheid van de zorgen betreft, kunnen we naar enkele instanties en projecten verwijzen waarop betrokkene beroep kan doen. Zo is er AMO. AMO staat voor Assurance Médicale Obligatoire. Het is opgericht voor werknemers uit zowel de publieke als uit de private sector. De werknemers en de werkgevers dienen een bijdrage te leveren. Ze moeten 54 dagen van bijdrage leveren in een periode van 6 maanden kunnen aantonen, voorafgaand aan de ziekte alvorens ze kunnen profiteren van financiële steun van de AMO. Er zijn verschillende aandoeningen en behandelingen die deels worden terugbetaald door de CNOPS (publieke sector) en de CNSS (private sector) (zie hiervoor ook de website van ANAM). Er kan eveneens verwezen worden naar Ramed. Ramed staat voor Régime d'assurance médicale des économiquement démunis. Het is één van de verschillende luiken van de dekking van de medische basiszorg. Het is gebaseerd op principes van sociale bijstand en nationale solidariteit. Het regime is bedoeld voor de economisch zwakkere die geen deel uitmaken van de systeem van de verplichte ziekteverzekering (AMO). De mensen die kunnen profiteren van dit regime zijn zonder onderscheid gedekt door deze vorm van ziekteverzekering. De zorgen worden verstrekt in de publieke ziektehuizen, andere publieke gezondheidsinstellingen of diensten die afhangen van de Staat. Ook medicatie valt hieronder. We kunnen eveneens de Fondation Mohamed V vermelden. Deze stichting van Koning Mohamed V heeft tot doel om de armen en behoeftigen van de Marokkaanse maatschappij te helpen. Ze hebben projecten voor vrouwen, gehandicapten, kinderen, humanitaire projecten (leveren van voedselpakketten vooral tijdens de ramadan), ze werken ook rond het toegankelijk maken van gezondheidszorg voor de armen in Marokkaanse maatschappij.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko - het land waar hij tenslotte ongeveer 36 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze 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 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).

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.”

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. (...)

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partijen overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waarvan het een integraal deel uitmaakt.

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid en de Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer.

In een eerste onderdeel formuleren de verzoekende partijen opmerkingen aangaande de medische toestand van de eerste verzoekende partij. Zij wijzen er in dit verband op dat de behandelend geneesheer specifiek verklaart dat sprake is van “een ‘zeer ernstige’ aandoening” en dat eveneens verwezen wordt naar het feit dat het overleven van de eerste verzoekende partij enkel met een rigoureuze behandeling én regelmatige controles én adequate en snelle interventie kan gewaarborgd worden. De verzoekende partijen benadrukken dat de opstoten van astma significant toenemen bij stress of bestaansonzekerheid en er dus meer ziekenhuisopnames nodig zullen zijn, en dat het geen betoog hoeft dat de eerste verzoekende partij vaak in het ziekenhuis zal moeten opgenomen worden, wanneer zij teruggestuurd wordt naar haar land van herkomst, waar zij geen personen meer heeft die

haar kunnen opvangen (zelfs al is het slechts tijdelijk). Zij geven nog aan dat de eerste verzoekende partij minstens eenmaal per maand een kuur nodig heeft en derhalve hoog afhankelijk is van de medische opvolging van haar behandelend geneesheer. De verzoekende partijen besluiten dat het geen betoog hoeft dat het leven van de eerste verzoekende partij gevaar loopt wanneer er geen adequate medische opvolging voorhanden is in haar land van herkomst.

De Raad wijst erop dat dit betoog van de verzoekende partijen in het licht van de inhoud van de thans bestreden beslissing en het bijhorend medisch advies niet ter zake doet. De ambtenaar-geneesheer betwist immers niet dat de eerste verzoekende partij aan een aandoening lijdt waarvoor een bepaalde behandeling noodzakelijk is. Hij verwijst in zijn medisch advies naar de door de verzoekende partijen voorgelegde medische getuigschriften en besluit uitdrukkelijk dat de eerste verzoekende partij voor haar aandoening best verder gevolgd wordt door een longarts en dat het dagelijks juist gebruik van haar inhalator Symbicort essentieel in de behandeling blijft. Met hun betoog waarin de verzoekende partijen opnieuw wijzen op de ernst van de aandoening van de eerste verzoekende partij en de noodzaak van een adequate behandeling in het land van herkomst, kunnen zij dan ook niet aannemelijk maken dat sprake zou zijn van een schending van de door hen ingeroepen bepalingen en beginselen.

In een tweede onderdeel formuleren de verzoekende partijen opmerkingen met betrekking tot de situatie in het land van herkomst. In dit verband oordeelde de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies dat in het land van herkomst (zijnde Marokko) de behandeling en opvolging door een longarts, dit zowel ambulante als in hospitalisatieverband, beschikbaar zijn, net als het essentiële geneesmiddel Symbicort, en dat de zorgen en de opvolging ook toegankelijk zijn.

In de eerste plaats voeren de verzoekende partijen een algemeen betoog aangaande het zorgsysteem, de ziekenhuizen en de hoeveelheid artsen in Marokko. Zij stellen dat de beslissing van de gemachtigde en het advies van de ambtenaar-geneesheer melden dat een opvolging door een longarts, zowel ambulante als in hospitalisatieverband, mogelijk is, maar dat dit louter vanuit theoretisch oogpunt klopt en in de praktijk niet strookt met de realiteit, gelet op de zeer slechte kwaliteit van gezondheidszorg in Marokko. In de eerste plaats dient te worden vastgesteld dat de verzoekende partijen met hun algemeen betoog, waarbij zij enerzijds zich beroepen op een bron die na opzoeking online geen resultaat oplevert (<http://www.santepourtous.nl/marokko/marokko#>) en anderzijds verwijzen naar een website waarop zonder enige context en nadere informatie foto's voorkomen die in Marokkaanse ziekenhuizen zouden genomen zijn (<https://www.bladna.nl/schandaal-ziekenhuis-marokko,09832.html>), niet aantonen dat de gezondheidszorg in Marokko problematisch zou zijn. Bovendien dient erop gewezen te worden dat in het medisch advies van 16 april 2015 uitgebreid ingegaan wordt op zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, waarbij uitdrukkelijk wordt aangegeven dat de in het kader van de aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats vindt op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot de behandelingen en dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Vervolgens wordt ingegaan op de toegankelijkheid (met inbegrip van de financiële toegankelijkheid) van de zorgen en opvolging. In de mate dat de verzoekende partijen ingaan op de concrete overwegingen opgenomen in het medisch advies, stellen zij dat de eerste verzoekende partij uit "een regio" komt, waar de medicatie en longartsen niet voorhanden zijn, maar laten zij na aan te geven om welke regio het überhaupt gaat en om hun beweringen te onderbouwen. Op deze manier kunnen zij dan ook niet aannemelijk maken dat de enkele melding van de ambtenaar-geneesheer dat de medicatie en longartsen beschikbaar zijn, ruim onvoldoende zou zijn. Ook stellen zij zonder verdere onderbouwing dat een uiterst nauwkeurige opvolging van de eerste verzoekende partij onmogelijk is, gelet op het aantal artsen dat in Marokko aanwezig is, waarvan het overgrote merendeel volgens de beweringen van de verzoekende partijen in de steden zou gevestigd zijn. Door louter te beweren dat de gezondheidszorg in Marokko van zeer slechte kwaliteit is, maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat het medisch advies en zodoende ook de bestreden beslissing de door hen aangehaalde bepalingen en beginselen zouden schenden. Ook dient te worden vastgesteld dat de verzoekende partijen in het geheel niet ingaan op het onderdeel van voormeld medisch advies dat betrekking heeft op een mogelijk verschil in kwaliteitsniveau van het systeem in België en het systeem in het land van herkomst, zodat zij aan de in dit kader gemaakte vaststellingen geen afbreuk doen. Waar de verzoekende partijen menen dat het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden door het niet onderzoeken van de huidige toestand in Marokkaanse ziekenhuizen, kan eveneens verwezen worden naar het bovenstaande. De Raad benadrukt nogmaals dat het medisch advies zich uitspreekt over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de opvolging en medicatie die de eerste verzoekende partij nodig heeft en dat de verzoekende partijen de in dit kader gemaakte vaststellingen geenszins op een gestaafe wijze

betwisten. Bovendien dient te worden benadrukt dat het medisch advies verwijst naar meerdere bronnen, die online consulteerbaar zijn en/of zich in het administratief dossier bevinden. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig zou hebben gehandeld bij het opstellen van zijn medisch advies.

Verder verwijzen de verzoekende partijen naar een arrest met nummer 92.397 van 29 november 2012. Niet alleen stelt de Raad vast dat zij nalaten aan te geven van welk rechtscollege dit arrest afkomstig is, maar tevens wijst hij erop dat dit arrest blijkens het door de verzoekende partijen weergegeven citaat betrekking heeft op een situatie waar geen verder onderzoek was gedaan naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst. Zodoende stelt de Raad vast dat de verzoekende partijen hoe dan ook niet dienstig naar dit arrest kunnen verwijzen, daar *in casu* wel degelijk een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst is gebeurd.

Vervolgens betogen de verzoekende partijen dat de eerste verzoekende partij voldeed en nog steeds voldoet aan de voorwaarden zoals zij gesteld zijn in artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, dat deze eveneens voldoet aan de intentie van de wetgever, daar zeer duidelijk uit het medisch attest en de bijlagen blijkt dat de eerste verzoekende partij ernstig ziek is, dat zij het dan ook zeer onwaarschijnlijk achten dat de gemachtigde hun aanvraag met de nodige zorg en aandacht heeft behandeld en dat zij niet begrijpen waarom men weigert rekening te houden met alle elementen die zij aanhaalden in hun "verzoekschrift". De Raad herhaalt dat uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk van oordeel is dat de astma van de eerste verzoekende partij opvolging en behandeling door een longarts behoeft en dat het gebruik van de inhalator Symbicort essentieel is, maar dat de aandoening *in casu* geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. De verzoekende partijen zetten in hun verzoekschrift geenszins uiteen op welke manier geen rekening zou zijn gehouden met de ziekte van de eerste verzoekende partij zoals die blijkt uit de voorgelegde medische attesten en met welke elementen die zij aanhaalden in hun aanvraag van 9 maart 2015, geen rekening zou zijn gehouden. Met dit betoog maken zij een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel dan ook niet aannemelijk.

Ten slotte benadrukken de verzoekende partijen nogmaals dat geen rekening werd gehouden met de gegevens vermeld in het medisch attest, dat zij niet inzien op welke basis men hun argumenten weerlegt en motiveert en dat hun aanvraag niet op zorgvuldige wijze werd behandeld, maar zij voeren in dit verband slechts een algemeen en voornamelijk theoretisch betoog, waarbij zij nalaten concreet aan te geven op welke manier sprake zou zijn van een schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Bovendien kan de Raad verwijzen naar hetgeen hij hoger reeds heeft vastgesteld.

Met hun betoog maken de verzoekende partijen een schending van de artikelen 9*ter* en 62 van de vreemdelingenwet, van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29 juli 1991, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel dan ook niet aannemelijk.

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

3.3 De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 350 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen, elk voor de helft.

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

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE