



Arrest

nr. 210 462 van 3 oktober 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. WINTERS
Sommisstraat 1
3930 HAMONT-ACHEL

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, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 18 juni 2018 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 25 april 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 25 april 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 20 juni 2018 met referentenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 juli 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 september 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HENDRICKX, die loco advocaat D. WINTERS verschijnt voor verzoekster en van advocaat C. VANBEYLEN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 27 januari 2017 diende verzoekster 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 verkort de Vreemdelingenwet).

Op 12 april 2017 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 27 januari 2017 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk.

Op 17 oktober 2017 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 27 januari 2017 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

Nog op 17 oktober 2017 nam de gemachtigde een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 4 april 2018 diende verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 20 april 2018 stelde de arts-adviseur het volgende advies op:

*"NAAM: E., A. (R.R.: [...]) Vrouwelijk nationaliteit: Marokko geboren te F. op [...]1988
adres: [...] KINRO*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 4-4-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- > *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 8-2-2018 van Dr. S., reumatologe met de volgende informatie:*
 - *Gekend met reumatoïde artritis sinds 2007*
 - *Heden nog steeds actieve inflammatie ondanks uitgebreide medicatie met nood aan corticoïden, beterschap onder Oencia (abatacept)*
 - *Huidige medicatie: Methotrexaat, Salazopyrine, Medrol, Plaquenil*
- > *Verslag raadpleging reumatologie d.d. 26-10-2017: actieve inflammatoire en destructieve RA*
- > *Verslag raadpleging 21-12-2017: terug opstoot na stop Oencia*
- > *Standaard medisch getuigschrift d.d. 29-11-2017 van Dr. S., reumatologe, met de volgende informatie:*
 - *Ernstige, destructieve inflammatoire artritis, juveniel type behandeld met Ledertrexate Salazopyrine, Medrol, Plaquenil en Oencia*
- > *Raadpleging reumatologie 1-3-2018: zwaar actieve pathologie*
- > *Bloeduitslagen d.d. 1-3-2018: RA en CCP antilichamen sterk verhoogd, actieve periode opstoot RA*
- > *Rekening van apotheek uit Marokko d.d. 8-3-2018 en uit België d.d. 1-8-2017*
- > *Foto's van de handen van betrokkene*
- > *Medisch getuigschrift d.d. 9-11-2017 van Dr. E., reumatoloog in Marokko, dat zij haar behandeling alleen kan ontvangen in Marrakesh*
- > *Verslag raadpleging 27-6-2017: ernstige inflammatoire destructieve RA*
- > *Verslag toediening Oencia d.d. 8-8-2017*
- > *Attest d.d. 27-6-2016 uit Marokko dat betrokkene meegedaan heeft aan studie met Rituximab*

In samenvatting kunnen we stellen dat het hier gaat om een jonge dame van 29 jaar afkomstig uit Marokko met seropositieve reumatoïde artritis, zoals vermeld in een vorige aanvraag reeds in haar thuisland behandeld. De medische situatie is niet veranderd maar haar medicatie wel.

Actuele medicatie:

- > *Salazopyrine = sulfasalazide*
 - > *Methotrexaat,*
 - > *Medrol = methylprednisolone*
 - > *Plaquenil = hydroxychloroquine*
 - > *Met tussenpauzen Oencia = abatacept*
- Vermeld dient te worden dat zij onder behandeling van Rituximab en type anti TNF-medicatie*

In het dossier is er geen tegenindicatie vermeld tot reizen. Betrokkene reisde in het nabije verleden nog naar haar thuisland.

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 is:*

- Aanvraag Medcoi van 9-4-2018 met het unieke referentienummer 10997
- Aanvraag Medcoi van 17-4-2018 met het unieke referentienummer 11051
- Aanvraag Medcoi van met het unieke referentienummer

2. In bijlage wordt de beschikbaarheid van de noodzakelijke medicatie aangetoond. Immunomodulators zijn niet beschikbaar, maar de TNF inhibitors, die heden eerste keuze behandeling zijn voor reumatoïde artritis zijn allen beschikbaar in Marokko, zoals aangetoond in BMA 10997

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene de noodzakelijke zorg kan ontvangen in haar thuisland. De opvolging door reumatologen is gegarandeerd evenals de nieuwste medicatie.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden 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. 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 de zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

In 2002, na akkoorden met de WHO, stemde Marokko wet 65-00, die een universeel systeem van gezondheidszorg verzekerde voor iedereen.

In Marokko bestaan er twee naast elkaar staande systemen van gezondheidszorg namelijk:

- Le Régime d'Assistance Médicale of RAMED
- L'Assurance Maladie Obligatoire of AMO) In maart 2015 was 58% van de bevolking reeds aangesloten bij één van de twee systemen

De AMO werd in 2005 opgericht met de bedoeling gezondheidszorg te garanderen zowel in de publieke als private sector, voor werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden, studenten, vroegere verzetsstrijders en leden van het vrijheidsleger. Tot op heden is men nog niet geslaagd in het volledig opzet, maar is er reeds een dekking voor werknemers in de privé en publieke sector en studenten. Werknemers uit de private sector en gepensioneerden zijn aangesloten bij de Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CVSS), de publieke sector is aangesloten bij de Caisse Nationale des Organismes de la Prévoyance Sociale (CNOPS)

Personen die onder het AMO-systeem vallen, krijgen behandelingen en medicijnen terugbetaald door de verzekering. Het percentage van terugbetaling varieert tussen de 70 en 100 %.

De RAMED werd opgericht in 2012. Er zijn twee categorieën mensen die kunnen genieten van de voordelen van RAMED :

- personen die als 'kwetsbaar' beschouwd worden: zij betalen een bijdrage van MAD 120 (+/- 10 euro) per persoon
- personen die als 'arm' beschouwd worden: zij kunnen gratis beroep doen op het systeem

Begunstigden van RAMED krijgen gratis eerste-, tweede- en derdelijnszorg in publieke ziekenhuizen, op voorwaarde dat ze eerst langsgaan in hun gezondheidscentrum. Volwassenen zonder familie, alsook personen zonder verblijfplaats kunnen gratis genieten van het RAMED-systeem.

Om aanspraak te kunnen maken op het RAMED-systeem, moet men bewijzen dat men geen begunstigde is van AMO en dat men onvoldoende inkomsten heeft om de medische uitgaven te dekken.

Specifiek voor betrokkene kunnen wij stellen dat zij beroep kan doen op één van beide systemen,

Bovendien legt betrokkene geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

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

Het financiële aspect is dus geen argument voor niet toegankelijk zijn van de zorg.

Niets verhindert verzoekster derhalve om terug te keren. Het staat haar 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 Reintegratiefonds 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:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de reumatoïde artritis bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

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

Op 25 april 2018 verklaarde de gemachtigde de tweede aanvraag van verzoekster om machtiging tot verblijf omwille van medische redenen ontvankelijk, doch ongegrond.

Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.04.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

E. A., A. R.R.Nr: [...] Geboren te F. op [...]1988 Nationaliteit: Marokko

Adres: [...] Kinrooi

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

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

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 20/04/2018), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

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)."

Diezelfde dag nam de gemachtigde ook een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“De mevrouw,

Naam + voornaam: E., A. geboortedatum: [...]1988 geboorteplaats: F.

nationaliteit: Marokko

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

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 17/10/2017 en betekend op 24/10/2017.”

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekster voert onder meer de schending aan van de formele motiveringsplicht, zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ze licht deze onderdelen van het middel onder meer toe als volgt:

“Verzoekster is van oordeel dat de bovenvermelde rechtsregels geschonden zijn en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

A.1. Schending artikel 9ter §1 Vreemdelingenwet

De beslissing a quo is volledig gesteund op het advies van de adviserend geneesheer en dit zowel op het punt van de vaststelling van de medische problematiek alsmede op het punt van de behandelings- en opvolgingsmethode in Marokko.

Wat betreft de vaststelling van de medische problematiek steunt de arts-adviseur zich op

- het standaard medisch getuigschrift dd. 08.02.2018 van Dr. S., reumatologe*
- Verslag raadpleging reumatologie dd. 26.10.2017*
- Verslag raadpleging 21.12.2017*
- het standaard medisch getuigschrift dd. 29.11.2017 van Dr. S., reumatologe*
- raadpleging reumatologie 01.03.2018*
- Bloeduitslagen dd. 01.03.2018*
- Rekening apotheek uit Marokko dd. 08.03.2018 en uit België dd. 01.08.2017*
- Foto's van de handen van de betrokkene*

- Medisch getuigschrift van Dr. E., reumatoloog in Marokko dat zij haar behandeling alleen kan ontvangen in Marrakesh
- Verslag raadpleging 27.06.2017
- Verslag toediening Orenzia dd. 08.08.2017
- Attest dd. 27.06.2016 uit Marokko dat betrokkene meegedaan heeft aan een studie met Rituximab

Evenwel wordt in het advies op geen enkele manier melding gemaakt van volgende toegevoegde stukken/onderdelen van een stuk, die bij de aanvraag 9ter werden gevoegd én is er hiermee ook geen rekening gehouden (thans stuk 3):

- Stuk 12a: attest van geen inkomen van verzoekster
- Stuk 12b: bewijs geen job van verzoekster
- Stuk 10 en 12c, attest van de behandelende geneesheer in Marokko dd. 27.06.2016 én 09.11.2017 waarin het volgende uitdrukkelijk wordt bevestigd:
 - * verzoekster is student en zonder beroep, ze heeft haar studies moeten onderbreken wegens opstoten van haar ziekte
 - * verzoekster heeft geen medische dekking omdat ze door fysieke vervormingen niet kan werken en teveel opstoten heeft van haar ziekte
 - * verzoekster heeft in Marokko geen recht meer op een biologische behandeling (Mabthera). De enige mogelijke behandeling daaromtrent is in Marakech, 500 km van haar woonplaats. Verzoekster heeft nog fysiek noch materieel de mogelijkheden om zich daar deze behandeling te laten toedienen.
 - * Verzoekster heeft werkelijk een regelmatige medische, biologische en radiologische opvolging nodig

Bij dit medisch attest van de behandelend geneesheer in Marokko zaten nog volgende bijlagen:

- o Stuk 12d: attest dat verzoekster niet in aanmerking komt voor AMO (Assurance Maladie Obligatoire)
- o Stuk 7: geen factuur maar een offerte (devis) van de mogelijke kostprijs van de medicatie waaronder Mabthera
- o Stuk 12 e: bewijs onvermogenheid van de ouders

- Stuk 13: overlijdensakte van de vader van verzoekster
- Stuk 14-15-16: bewijs geen inkomsten, geen job en attest van woonst, allen betreffende de moeder van verzoekster
- Stuk 17,18 en 19 omtrent niet-tussenkoms RAMED en AMO in het kader van reumatoïde artritis

Door de arts-adviseur werd dus met tal van relevante stukken geen rekening gehouden, werden bepaalde belangrijke aspecten uit de stukken niet geciteerd of gebruikt én werd de noodzakelijke behandeling met biologicals genegeerd.

De arts-adviseur komt tot de vaststelling dat verzoekster een seropositieve reumatoïde artritis heeft.

Ze vermeldt de medicatie.

Geheel ten onrechte meldt zij als feit dat betrokkene in het nabije verleden nog naar haar thuisland is gereisd, hetgeen volkomen niet waar is!

De arts-geneesheer baseert zich waarschijnlijk op de offerte omtrent medicatie (stuk 7) die bijgebracht werd. Onterecht stelt zij dat dit een factuur is!

Zij stelt in de conclusie duidelijk dat de pathologie bij verzoekster beschouwd kan worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.

[...]

A.2. Beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst/terugname

De arts-adviseur is van mening dat verzoekster zonder problemen haar behandeling kan volgen in Marokko.

Er zijn gespecialiseerde reumatologen beschikbaar evenals de nodige medicatie.

Verzoekster is steeds in behandeling geweest bij haar reumatoloog Dr. D. E. B. in de stad Salé.

Deze heeft in het attest van 27.06.2016 én vooral in het attest van 09.11.2017 duidelijk aangegeven dat de ziekte sinds 2013 destructief is en vervormingen veroorzaakt. (stuk 10 en 12c)

Verzoekster heeft misvormingen aan handen, knieën, voeten en gewrichten waardoor zij niet normaal kan functioneren. (zie standaard-medisch getuigschrift en foto's stuk 9)

Deze arts stelt eveneens duidelijk dat zonder verbetering, de opstoten van de ziekte elkaar snel zullen opvolgen.

De behandelende reumatoloog Dr. E. B. stelt eveneens dat verzoekster met biologicals (Ritnximab) behandeld werd in 2008, 2010 en 2012 doch dat deze behandeling niet meer mogelijk is omdat deze 1) enkel in Marrakech te behandelen is, op 500 km van haar woonplaats 2) wegens de ziekte fysiek én financieel niet haalbaar is.

De arts-adviseur van DVZ weerlegt geen enkel van deze argumenten van de behandelende reumatoloog in het land van herkomst.

De arts-adviseur stelt in zijn conclusie duidelijk dat de pathologie een gevaar voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster inhoudt wanneer deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.

De arts-adviseur erkent derhalve dat een stipte medische opvolging noodzakelijk is.

Evenwel is deze opvolging niet mogelijk.

Verzoekster haar pathologie verbetert enkel bij een behandeling met biologicals/biotherapie.

Dit blijkt uit het standaard medisch getuigschrift waaruit blijkt dat behandeling met Orencia noodzakelijk is. (stuk 2)

Nog meer blijkt dit uit stuk 3 en stuk 4! Doordat verzoekster is moeten stoppen met Orencia is zij volledig recidief in haar ziektepatroon! Ze krijgt haar armen zelfs niet meer omhoog!

Verder blijkt dit uit het medisch attest van de behandelende reumatoloog in Salé (stuk 12c)

Deze arts bevestigt dit nogmaals in een recent medisch attest van 09.11.2017 (stuk 10)

Er dient dus op basis van de medische verslagen van de behandelde geneesheer in Marokko én deze van de behandelende reumatoloog in België, Dr. S. vastgesteld te worden dat:

- Behandeling met medrol, methotrexaat, salazopyrine zowel in Marokko als in België geen soulaas biedt aangezien deze basistherapie onvoldoende is en steeds hoge ontstekingswaarden blijft veroorzaken met destructies tot gevolg (zie medische attesten Dr. El Badri dd. 27.06.2016 en 09.11.2017 (stuk 10 en 12c) en medische attesten Dr. S.: dd. 08.02.2018, 27.10.2017, 15.01.2018, 29.11.2017, 06.03.2018, 30.06.2017 en, 08.08.2017)*
- Op basis van deze attesten behandeling met biologicals noodzakelijk is (stuk 2-3-4) én deze behandeling voor verzoekster niet beschikbaar is in Marokko (medische attesten Dr. E. B. dd. 27.06.2016 en 09.11.2017 stuk 10 en stuk 12c)*
- De behandeling met biologicals in België seder de opstart in augustus 2017 een duidelijke verbetering van het klachtenpatroon heeft teweeg gebracht.*

Dr. S. verklaart in haar verslag van 27.10.2017 dat het de eerste keer is dat de ontstekingswaarden normaal zijn en dat zij een herval verwacht bij het stopzetten van de behandeling

De dokter stelt dat verzoekster eerst nog geen pen kon vasthouden en wegens haar ziekte haar studies heeft moeten onderbreken. Nu pas gaat alles beter.

Na het stoppen met Orencia is verzoekster volledig hervallen en verergeren haar klachten manifest (stuk 2-3-4)

Het is dus niet correct dat de arts-adviseur op basis van algemene informatie durft stellen dat verzoekster haar behandeling in Marokko kan volgen.

Om enige kans op een normaal leven te hebben heeft verzoekster nood aan een behandeling met Orenica en biologicals.

Deze behandeling is enkel in Marrakech te verkrijgen, zijnde op 500 km van de woonplaats van verzoekster.

Gelet op de medische toestand van verzoekster (aantastingen aan handen, kniën en voeten) , haar financiële toestand (zij was student en heeft wegens veelvuldige afwezigheden wegens haar ziekte haar studies moeten onderbreken- zie attest Dr. E. B. dd. 27.06.2016 en 09.11.2017), én op de afstand tussen haar woonplaats en Marrakech, is de behandeling dus duidelijk voor verzoekster niet beschikbaar.

De arts-adviseur heeft totaal niet geantwoord op deze door stukken onderbouwde argumentatie opgenomen in de aanvraag op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Er is geen enkele repliek op het feit dat biologicals enkel in Marrakech beschikbaar zijn en dit een onoverbrugbare afstand vormt op fysiek en materieel vlak voor verzoekster.

Een algemene verwijzing naar medCoi is hier niet gepast.

Een onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager te gebeuren.

De basistherapie (dus zonder biologicals) is zowel in Marokko als in België beschikbaar doch ondanks de inname bleven de opstoten van de ziekte komen met hoge ontstekingswaarden.

Verzoekster toont aan dat de behandeling met biologicals in haar individuele geval in Marokko niet mogelijk is en dus niet beschikbaar is.

Verzoekster heeft bovendien zelf een offerte (dévis) bijgebracht als stuk 7 waaruit blijkt dat zij Mabthera kan bestellen doch dat deze kostprijs onbetaalbaar is voor haar. (€ 1.300,00 per eenheid of 13.737 dirham per eenheid). Stipte noodzakelijke behandeling met Mabthera/biologicals en opvolging zijn noodzakelijk, zoniet zal er een verval optreden.

Behandeling en opvolging zijn in Marokko niet mogelijk waardoor het leven en de fysieke integriteit van verzoekster gevaar loopt.

De arts-adviseur heeft evenwel de behandeling met Mabthera/biologicals genegeerd in haar advies én heeft derhalve bijkomend niet nagegaan of deze noodzakelijk geachte regelmatige gespecialiseerde behandeling en opvolging beschikbaar is in Marokko.

Het is niet omdat het medicijn te verkrijgen is ergens in Marokko, dat de behandeling ermee mogelijk is voor verzoekster, de behandeling continu en doorlopend wordt gegarandeerd én stipte opvolging mogelijk is.

De enkele vaststelling dat verzoekster in het verleden in Marokko werd behandeld, kan niet worden beschouwd als een afdoende onderzoek.

Deze behandeling was bovendien gratis in het kader van een proefonderzoek en thans op deze manier niet meer beschikbaar (zie stuk 10 en 12c)

Een vaststelling met betrekking tot een behandeling in het verleden volstaat op zich niet om daaruit af te leiden dat verzoekster heden bij terugkeer naar haar land van herkomst op voldoende wijze toegang zal hebben tot de in casu noodzakelijk geachte gespecialiseerde behandeling en opvolging van haar ziekte.

De behandelende geneesheer in het land van herkomst heeft duidelijk geargumenteed dat verzoekster in het verleden in 2008, 2010 en 2012 gratis kon genieten van behandeling met biologicals, dat dit nu niet meer ter beschikbare is omwille van gedetailleerd aangegeven redenen uit hoofde van

verzoekster (fysiek en materieel) én dat deze behandeling thans nog noodzakelijk is, meer een stipte opvolging.

Hierop komt geen enkel dienstige repliek vanwege de arts-adviseur.

De motiveringsplicht is dan ook manifest geschonden op dit punt aangezien het advies een deugdelijke materiële grondslag mist.

Het zorgvuldigheidsbeginsel is eveneens geschonden aangezien de bestreden beslissingen op onzorgvuldige wijze werden genomen.

De arts-adviseur heeft de aanvraag in kwestie onvoldoende onzorgvuldig onderzocht waardoor de bestreden beslissing die zondermeer gebaseerd is op het verslag van de arts-adviseur, aangetast is door dezelfde onzorgvuldigheid en gebrekkige motivering en de beginselen van behoorlijk bestuur schendt.

A.3. Toegankelijkheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst/terugname

De arts-adviseur verwijst naar 2 gezondheidssystemen in Marokko:

- RAMED
- AMO

Op algemene wijze wordt uiteengezet in het advies wie in aanmerking komt voor RAMED en wie voor AMO.

Vreemd is vast te stellen in de eerste plaats dat verzoekster bij haar stuk 6 dat werd toegevoegd aan de eerste aanvraag 9ter (thans stuk 12d), een attest toevoegt van de bevoegde instantie CNSS dat stelt dat verzoekster niet in aanmerking komt voor AMO.

De behandelend arts in het land van herkomst attesteert zelf ook dat verzoekster 'non mutualiste' is.

Verzoekster heeft dus geen recht op enige tussenkomst van het CNSS. De aangehaalde motivatie in het advies omtrent AMO is dan ook niet dienstig.

De arts-adviseur heeft nog niet eens moeite genomen om dit stuk te bekijken, anders zou zij zeker niet motiveren dat verzoekster zeker beroep kan doen op één van beide hogervermelde systemen.

Uit recente info van www.libe.ma en www.lopinion.ma blijkt bovendien dat in tegenstelling tot de beweringen van de arts-adviseur, er helemaal geen sprake is van een tussenkomst in de medische zorgen door AMO of RAMED voor reumatoïde artritis. (stuk 17 en 18)

Uit www.lopinion.ma blijkt dat in 2016 AMO, waarvoor verzoekster niet in aanmerking komt, slechts voor 93 % tussenkomt in de biothérapie (biologicals-Mabthera) én dat dit zelfs nog niet voldoende is om de mensen met reumatoïde artritis in Marokko deze behandeling met biothérapie te garanderen.

In dit artikel wordt letterlijk gesteld dat de kostprijs voor biothérapie tussen € 5.578 (62000 dirham) en € 19.795 (220.000,00 dirham) per jaar ligt.

Verzoekster valt niet onder het AMO-systeem en heeft dus geen recht op een terugbetaling!

Deze behandeling is dus voor verzoekster in haar land van herkomst gewoonweg niet toegankelijk aangezien zij niet verzekerd is.

Verzoekster brengt als stuk 7 een offerte met de kostprijs van Mabthera bij, begroot op 13.737,00 dirham per eenheid of ongeveer € 1.300,00 per eenheid.

Verzoekster komt bovendien ook niet in aanmerking voor RAMED en RAMED komt bovendien niet tussen voor langdurige ziektes.

Immers uit een artikel op www.lavieeco.com waarin een universitaire studie wordt besproken, blijkt dat RAMED enkel tussenkomt in de kosten bij hospitalisatie. Dus enkel medicatie en medische producten tijdens hospitalisatie kunnen in aanmerking komen voor vergoeding. (stuk 19)

Verzoekster heeft derhalve geen enkel recht op tussenkomst voor haar noodzakelijke medicatie en dus voorzeker niet voor de voor haar levensnoodzakelijke biotherapie!

Deze behandeling is dus voor verzoekster in haar land van herkomst gewoonweg niet toegankelijk aangezien zij niet verzekerd is.

De arts-adviseur heeft met deze stukken totaal geen rekening gehouden!

De motivering is op dat punt te algemeen en niet gecontroleerd op de unieke situatie van verzoekster.

Nergens in het advies is enig spoor te vinden omtrent de enorm hoge kostprijs van de noodzakelijke biotherapie. Dit is een essentieel element in de beoordeling van de toegankelijkheid van de behandeling voor verzoekster. Zij brengt hieromtrent bewijzen bij doch hierop wordt niet geantwoord.

Verder motiveert de arts-adviseur onterecht dat verzoekster geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorlegt.

Verzoekster is wel degelijk arbeidsongeschikt.

Verzoekster was student en heeft haar studies moeten onderbreken wegens de opstoten van haar ziekte.

Dit blijkt uit het medisch attest van de reumatoloog in Marokko dd. 09.11.2017. (stuk 10) Zij stelt duidelijk dat verzoekster gelimiteerd in haar fysieke vaardigheden om te werken.

Ook zijn er de volgende attesten:

- Attest van geen inkomsten (stuk 12a)

- Attest van geen werk (stuk 12b)

Als men uit de medische verslagen verneemt dat verzoekster zelfs nog geen pen kon vasthouden en haar studies diende te onderbreken, dan is het onredelijk om te stellen dat zij arbeidsgeschikt zou zijn en toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt om in te staan voor de kosten van haar behandeling.

Uit het standaard medisch-getuigschrift blijkt al dat zij een destructieve vorm van de ziekte heeft met reeds aantasting van handen, knieën en voeten.

Verder durft de arts-adviseur te beweren dat verzoekster zeker wel beroep moet kunnen doen op familie, vrienden of kennissen voor opvang, hulp bij de nodige zorgen en/of financiële hulp.

Verzoekster kan geen beroep doen op familie, vrienden of kennissen voor opvang, hulp bij de nodige zorgen en/of financiële hulp.

Verzoekster voegde bij haar eerste aanvraag reeds de bewijzen bij dat haar ouders onvermogen zijn (stuk 12e). Deze stukken werden thans ook toegevoegd!

Naar dit stuk wordt op geen enkele wijze verwezen in het advies, noch wordt erop geantwoord. De motivering in het advies is dus niet correct, te algemeen en niet zorgvuldig.

Verzoekster heeft het immers met stukken waarschijnlijk gemaakt dat zij geen beroep kan doen op familie of vrienden. Stellen dat dit onwaarschijnlijk is zonder te verwijzen of te antwoorden op de bijgebrachte stukken, is een schending van de motiveringsplicht.

Thans is het zelfs zo dat de vader van verzoekster overleden is op 21.06.2017 en de moeder, die zonder inkomen en werk is, alleen woont. (stuk 13-16)

Zij kan haar dochter niet de zorgen geven noch financiële hulp bieden. De overige familie van verzoekster woont bovendien in België.

Verder is het zelfs zo dat de behandeling met biotherapie die verzoekster werkelijk nodig heeft om een menswaardig leven te hebben, gewoonweg onbetaalbaar is en dit dus ook voor familie of vrienden.

Verzoekster heeft ooit gratis MabThera kunnen gebruiken in het kader van een proefproject, zoals Dr. El Badri verklaarde doch thans is deze behandeling financieel totaal niet te dragen door verzoekster.

Zelfs in België is een behandeling met Orencia niet betaalbaar zonder tussenkomst van het ziekenfonds! (zie stuk 8)

Een vaststelling met betrekking tot een behandeling in het verleden volstaat op zich niet om daaruit af te leiden dat verzoekster heden bij terugkeer naar haar land van herkomst op voldoende wijze toegang zal hebben tot de in casu noodzakelijk geachte gespecialiseerde behandeling en opvolging van haar ziekte.

Verzoekster heeft in 2008, 2010 en 2012 gratis kunnen genieten van behandeling met Mabthera.

Dit was een proefproject zoals Dr. D. E. B. ook attesteert op 09.11.2017.

Momenteel kan zij hiervan niet genieten:

- Wegens de kostprijs: in Marokko kost het medicijn per eenheid ongeveer € 1.300,00 (13.737,00 Dirham), dit is onbetaalbaar, wetende dat meerdere flacons nodig zijn!

Verzoekster brengt een offerte dd. 08.03.2018 als bewijsstuk bij.

- Behandeling met dit medicijn, als dit al ter hare beschikking zou zijn, quod non, alleen mogelijk is in Marakkech, 500 km van haar woonplaats. Verzoekster heeft niet de fysieke noch materiële en financiële mogelijkheid om de afstand te overbruggen. Dit is ook niet mogelijk omdat verzoekster een stricte medische opvolging nodig heeft (klinisch, biologisch en radiologisch)

Gelet op het voorgaande, is er voor verzoekster geen behandeling mogelijk in het land van herkomst.

Verzoekster heeft financieel en fysiek niet de mogelijkheden in Marokko om haar medische problematiek te laten behandelen.

Een stricte behandeling met biotherapie én strikte medische follow-up in België is derhalve noodzakelijk en is de enige behandeling die een vooruitzicht op ziektecontrole zal geven.

Verzoekster is vrijgezel en heeft mantelzorg nodig van haar familie in België, zijnde haar tante H. T. en haar oom E. T.

De moeder-weduwe van verzoekster heeft ook geen inkomsten en kan in het land van herkomst niet voor haar zorgen en kan de medische noodzakelijke behandeling niet betalen.

Er is dus niemand in het land van herkomst die nodige zorg op zich kan nemen.

Een behandeling in het land van herkomst is niet gegarandeerd/niet betaalbaar en kan nefast zijn voor verzoekster met een nefaste verergering van de problematiek tot gevolg.

De motivatie omtrent mogelijke arbeidsgeschiktheid én omtrent hulp van familie of vrienden is dan ook zeer onzorgvuldig.

Met haar betoog maakt verzoekster dus aannemelijk dat de eerste bestreden beslissing op kennelijk onredelijke manier genomen met schending van de motiveringsplicht.

Bovendien is het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden omdat de beslissing niet op zorgvuldige manier genomen is en niet stoelt op een correcte feitenvinding.

Het middel is dan ook gegrond.

Gelet op het feit dat de eerste bestreden beslissing onterecht is genomen en de oorspronkelijke aanvraag 9ter gegrond verklaard had moeten worden, mocht de verwerende partij dan ook geen bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) laten betekenen aan verzoekster.

Verzoekster had immers verblijfsrecht moeten krijgen.

Om deze reden is de tweede bestreden beslissing dan ook onterecht genomen.”

De in de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 en in artikel 62, § 2 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen. Hij moet kunnen beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Deze artikelen verplichten de administratieve 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. De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654).

Aangaande de opgeworpen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het onderzoek naar de formele motiveringsplicht en zorgvuldigheidsplicht gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, nl. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert.

Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

De Raad stelt vast dat de ernst van de aandoening niet wordt betwist door de ambtenaar-geneesheer. Zij concludeert immers dat *“de reumatoïde artritis, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.”*

Verder wijst de arts-adviseur op de beschikbaarheid van de noodzakelijke medicatie, zich steunend op de MedCOI-informatie zoals opgenomen in het administratief dossier. Ze verwijst daarbij naar de actuele medicatie die verzoekster neemt en naar rituximab en type anti TNF-medicatie, waarvan kan vastgesteld worden dat het beschikbaar is in Marokko. Ten overvloede blijkt ook uit het vorig advies van de arts-adviseur van 17 oktober 2017 dat zij rituximab als noodzakelijke medicatie had weerhouden. Enkel wat betreft de immunomodulatoren stelt de arts-adviseur vast dat die niet beschikbaar zijn in Marokko maar de TNF-“inhibitors” die volgens haar eerste keuze behandeling zijn voor reumatoïde artritis, zijn wel beschikbaar in Marokko.

Nazicht van de MedCOI-informatie leert dat inderdaad de medicatie, bestaande uit sulfasalazide, methotrexaat, methylprednisolone, hydroxylchloroquine en rituximab beschikbaar is, maar orenica of abatacept niet.

De Raad kan zich bij de uitoefening van zijn wettigheidstoets niet in de plaats stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer en niet voorbij gaan aan de ruime appreciatiebevoegdheid van de arts-adviseur zolang blijkt dat de arts-adviseur duidelijk aangeeft waarom hij met betrekking tot een bepaald aspect van de beschikbaarheid of toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling tot een ander standpunt komt dan de behandelende arts (RvS 20 april 2017, nr. 237.959). In casu heeft de arts-adviseur het medicijn orenica (abatacept) niet weerhouden. Ze erkent dat immunomodulatoren niet beschikbaar zijn in Marokko, maar geeft aan dat TNF-inhibitors de eerste keuze behandeling zijn voor reumatoïde artritis en deze wel allen beschikbaar zijn in Marokko. Hiermee heeft de arts-adviseur dus aangegeven waarom ze op vlak van de immunomodulator het standpunt van de behandelende specialist niet volgt.

Bijgevolg gaat de Raad na of de arts-adviseur op zorgvuldige wijze tot het standpunt is gekomen dat de door haar weerhouden noodzakelijke medicatie beschikbaar en toegankelijk is en dat de arts-adviseur hierover op draagkrachtige en volledige wijze heeft gemotiveerd. Verzoekster betwist immers dat het noodzakelijk medicijn rituximab voor haar toegankelijk is in Marokko. Ze stelt hieromtrent dat ze in Marokko weliswaar heeft meegedaan aan een studie met rituximab maar dat die behandeling in geval van terugkeer niet meer mogelijk is. Ter ondersteuning van dit standpunt voegde verzoekster onder meer bij haar aanvraag een attest van haar behandelende reumatoloog in Marokko, Dr. E.B. die bevestigt dat verzoekster met rituximab destijds werd behandeld in Salé in 2008, 2010 en 2012 maar dat die behandeling niet meer mogelijk is omdat dit enkel mogelijk zou zijn in Marrakech op 500 km van haar woonplaats en voor verzoekster omwille van haar ziekte fysiek en financieel niet haalbaar zou zijn. Ze stipt aan dat de gemachtigde op deze argumenten van de behandelende reumatoloog in Marokko niet heeft geantwoord. Tegelijk stipt verzoekster aan dat zij een stuk heeft voorgelegd waaruit blijkt dat Mabthera (rituximab) bijzonder duur is (1300 euro per eenheid of 13.737 dirham per eenheid) zodat zij dit geneesmiddel niet kan betalen. Ze vervolgt dat het feit dat dit medicijn te verkrijgen is ergens in Marokko, niet betekent dat die behandeling ook voor haar mogelijk is omdat dit continu en doorlopend moet worden gegarandeerd. De enkele vaststelling dat verzoekster in het verleden reeds met dit medicijn is behandeld volstaat volgens haar niet om te kunnen vaststellen dat verzoekster heden bij terugkeer naar Marokko op voldoende wijze toegang zal hebben tot de in casu noodzakelijk geachte behandeling en opvolging. Verzoekster herhaalt dat de arts-adviseur geen enkele dienstige repliek heeft opgenomen wat betreft de argumenten van de behandelende reumatoloog in Marokko zodat de motiveringsplicht manifest geschonden is.

De Raad kan enkel vaststellen dat dit betoog steun vindt in de gevoegde stukken bij de aanvraag van 4 april 2018 en in de motieven, of het ontbreken ervan, in het advies van de arts-adviseur. Verzoekster

heeft inderdaad een stuk 10 gevoegd bij de aanvraag waarin een zekere Dr. E.B. op 9 november 2017 stelt dat verzoekster een behandeling met rituximab heeft genoten in Salé in 2008, 2010 en 2012, dat dit een goed effect op haar had, maar dat ze van die behandeling niet langer meer kan genieten omwille van de kostprijs en de afstand waarvoor zij niet de fysieke noch materiële middelen heeft. In het advies van de arts-adviseur wordt dit stuk wel opgesomd in het lijstje van voorgelegde medische stukken maar wordt enkel als volgt gesteld: *“medisch getuigschrift d.d. 9-11-2017 van Dr. E., reumatoloog in Marokko, dat zij haar behandeling alleen kan ontvangen in Marrakesh”*. Hiermee heeft de arts-adviseur een partiële en dus onvolledige lezing gedaan van het stuk, want de Marokkaanse reumatoloog heeft daarbij eveneens gesteld dat verzoekster actueel niet meer kan genieten van die behandeling omdat deze behandeling bijzonder duur is en dat verzoekster enerzijds haar studies heeft onderbroken omwille van herhaaldelijke afwezigheden omwille van haar ziekte en anderzijds niet kan genieten van een “couverture sanitaire”.

Wat betreft de toegankelijkheid, heeft de arts-adviseur wel bijkomend gemotiveerd dat verzoekster zich zou kunnen beroepen op een van de vermelde systemen, met name AMO of Ramed. Daarnaast stelt de arts-adviseur dat er geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorligt en dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat verzoekster geen toegang zou krijgen tot de arbeidsmarkt. Verder vervolgt het advies dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekster in Marokko geen familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie ze terecht kan voor tijdelijke opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldoor en/of voor tijdelijke financiële hulp.

Echter verzoekster stipt aan dat zij in de aanvraag er reeds op heeft gewezen dat zij niet in aanmerking komt voor AMO. Ze wijst op een voorgelegd stuk waarin de bevoegde instantie heeft gesteld dat ze niet in aanmerking komt voor AMO. Verzoekster meent dat de arts-adviseur dit stuk niet heeft bekeken. Vervolgens wijst ze op de door haar voorgelegde informatie waaruit blijkt dat ook indien verzoekster voor AMO zou in aanmerking komen, quod non in casu, deze tussenkomst niet volledig is zodat mensen met reumatoïde artritis in Marokko nog geen garantie hebben op de noodzakelijke biotherapie. Ook in deze informatie wordt gewezen op de zeer hoge kostprijs van een dergelijke therapie. Wat betreft Ramed stipt verzoekster aan dat uit een artikel - dat ze eveneens had gevoegd bij de aanvraag - blijkt dat dit systeem enkel tussenkomt voor medicatie tijdens hospitalisatie, wat in haar situatie niet volstaat. Opnieuw stelt verzoekster vast dat met haar voorgelegde stukken hieromtrent geen rekening is gehouden. Wat betreft het argument van de arts-adviseur aangaande de arbeids(on)geschiktheid van verzoekster, wijst ze op het stuk van de Marokkaanse reumatoloog van 9 november 2017 waarin deze vermeldde dat verzoekster gelimiteerd is in haar fysieke vaardigheden om te werken en wijst ze op het door haar voorgelegde attest van geen inkomsten en van geen werk. Eveneens wijst ze op het feit dat ook uit de medische attesten blijkt dat ze nog geen pen kan vasthouden en haar studies diende te onderbreken, dermate dat het onredelijk is van haar te verwachten toegang te hebben tot de arbeidsmarkt en in te staan voor de kosten van haar behandeling. Tot slot betwist verzoekster eveneens dat zij beroep kan doen op familie, vrienden of kennissen voor de financiële hulp en stipt ze aan ook daaromtrent stukken voorgelegd te hebben, met name een overlijdensakte van haar vader en het bewijs dat haar moeder zonder inkomen en werk is. Verzoekster is aldus van oordeel dat nu de gemachtigde omtrent al deze stukken niet heeft gemotiveerd, er een schending van de motiveringsplicht voorligt. Tegelijk herhaalt verzoekster dat de behandeling bijzonder duur is, zodat dit onbetaalbaar is, eveneens voor familie en vrienden. Opnieuw stipt verzoekster aan dat het feit dat zij in het kader van een proefproject in het verleden een behandeling heeft kunnen genieten, in casu niet volstaat om aan te nemen dat zij op voldoende wijze toegang zal hebben tot deze noodzakelijke medicatie in geval van terugkeer. Verzoekster concludeert dat de motivering omtrent de arbeidsgeschiktheid en de hulp van familie en vrienden dan ook zeer onzorgvuldig is.

De Raad moet wederom vaststellen dat verzoekster inderdaad bij haar aanvraag, zoals blijkt uit de stukken van het administratief dossier, onder meer het volgende had gevoegd:

- 1) “attestation de non bénéfice de l'assurance maladie obligatoire non immatriculé(e)” waarin wordt gesteld dat verzoekster niet gedekt is door de nationale sociale zekerheidskas en niet geniet van de diensten geleverd door de CNSS in het kader van de verplichte medische verzekering;
- 2) artikel getiteld “prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde: la CNOPS poursuit en justice” waarin wordt gewag gemaakt van klachten over het weigeren van een behandeling met nieuwe biotherapieën en herhaalde onderbrekingen in de voorraad van medicamenten;
- 3) artikel getiteld “Les bénéficiaires du RAMED déplorent la non-prise en charge totale des dépenses de médicaments” waarin wordt bevestigd dat conform de Marokkaanse regelgeving de gehele of

- partiële tenlasteneming van medicatie binnen het Ramed-systeem enkel kan voor personen die gehospitaliseerd zijn;
- 4) attest van haar Marokkaanse reumatoloog van 9 november 2017 waarin hij onder meer stelt dat verzoekster haar studies moest onderbreken omwille van herhaalde afwezigheden omwille van haar ziekte en het feit dat verzoekster niet geniet van een “couverture sanitaire”;
 - 5) “attestation de non revenu”, beëdigde vertaling van een stuk waarin de vertegenwoordiger van “le Caid du Caidat Tamanart” aangaande verzoekster stelt dat “l'intéressée ne dispose d'aucun revenu fixe au ressort de ce caidat”;
 - 6) “attestation de non travail”, beëdigde vertaling van een stuk waarin deze vertegenwoordiger ook aangaande verzoekster attesteert dat “l'intéressée n'exerce aucun travail au resort de ce caidat”;
 - 7) “attestation de parenté” waarin wordt gesteld dat verzoekster de dochter is van de heer A.E. en van mevrouw F.T.;
 - 8) overlijdensakte van de heer A.E. van 21 juni 2017;
 - 9) “certificat de non revenu”, van mevrouw F.T.

De Raad kan verzoekster volgen dat het advies al deze stukken, die gevoegd waren bij de aanvraag, in het kader van het toegankelijkheidsonderzoek volledig (of partieel) heeft genegeerd en dat dit bijgevolg een grove onzorgvuldigheid uitmaakt en tevens een ernstige schending van de formele motiveringsplicht. Zoals supra gesteld werd het attest van de Marokkaanse reumatoloog wel opgesomd maar werd hieruit enkel partieel geciteerd en werd ook geen rekening gehouden met het feit dat deze arts stelde dat de behandeling zeer duur is en verzoekster niet gedekt is door een sociaal verzekeringssysteem. Gezien de concrete informatie die verzoekster bijbracht, kon de arts-adviseur zijn motieven niet beperken tot een aantal algemeenheden over AMO of RAMED, zoals in casu. De informatie over Ramed die verzoekster bijbrengt, wordt overigens bevestigd door de info van de gemachtigde in het administratief dossier, met name dat hierdoor enkel medicatie in het kader van hospitalisatie wordt gedekt.

Verzoekster wijst ook terecht op de talrijk voorgelegde medische attesten, waaronder een recent medisch attest verwijzend naar een raadpleging van 1 maart 2018 waarin de Belgische reumatologe S. stelt “ze kan door pijn en zwelling, destructie nog moeilijk schrijven. Ze heeft rugpijn bij lang zitten, pijn tussen de schouderbladen, regelmatig zwellingen van de knieën, gekende deformiteiten van de voeten”. Daarnaast werd ook een stuk gevoegd aangaande de kostprijs in Marokko van Mabthera, zijnde per eenheid 13.737 dirham. Ook uit een stuk uit het administratief dossier blijkt dat Mabthera/Rituximab zeer duur is (medisch attest van 20 juni 2016). Dit is niet betwist zodat verzoekster een punt heeft dat de arts-adviseur in casu ook niet op redelijke wijze kon volstaan met een motivering dat vrienden of kennissen tijdelijk voor financiële hulp kunnen instaan. Aan de overlijdensakte van de vader en het stuk aangaande het gebrek aan inkomsten van de moeder heeft de gemachtigde evenmin een motief gewijd.

De Raad stelt dan ook vast dat de motieven van het advies in geen geval afdoende en volledig zijn, nu omtrent tal van pertinente stukken in het licht van de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling niet is gemotiveerd, waardoor de formele motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 is geschonden. Bijkomend blijkt dat wat betreft de toegankelijkheid het advies niet is gestoeld op alle dienstige stukken die het administratief dossier bevat en er geen zorgvuldige feitenvinding heeft plaats gehad. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt eveneens.

Nu de bestreden beslissing uitdrukkelijk steunt op dit advies, is deze beslissing eveneens behept met een motiveringsgebrek en een schending van de zorgvuldigheidsplicht.

Wat betreft het betoog in de nota, is het voor verzoekster en voor de Raad wel degelijk onduidelijk waarom ondanks alle voorgelegde stukken, de arts-adviseur toch stelt dat de noodzakelijke behandeling voor haar toegankelijk is in Marokko, zodanig dat de motieven niet afdoende zijn. Voor het overige gaat verweerder over tot een a posteriori motivering aangaande sommige van de in het advies genegeerde stukken. Dit kan de begane onwettigheid niet ongedaan maken. Verder erkent verweerder in de nota dat verzoekster volgens de arts-adviseur nood heeft aan rituximab en stelt hij dat verzoekster niet heeft aangetoond dat zij zich hiervoor niet kan vestigen in de buurt van Marrakesh. De Raad volgt verweerder dat verzoekster niet aantoonde dat ze zich niet zou kunnen vestigen in de buurt van Marrakesh indien nodig. Hiermee is echter nog in geen geval geantwoord op het gedetailleerd en zeer uitgebreid gestaafd betoog in de aanvraag dat verzoekster en haar familie hoe dan ook niet voor de kosten van deze noodzakelijke behandeling kunnen instaan. Verweerder komt terug op het feit dat verzoekster geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorlegde, maar gaat eraan voorbij dat niet is gemotiveerd over de door haar voorgelegde medische stukken van de Belgische reumatologe waarin deze herhaaldelijk de vele deformaties benadrukt, het feit dat ze niet kan schrijven en het attest van haar

Marokkaanse reumatoloog die duidelijk is over haar beperkte mogelijkheid om te werken gezien haar ziekte. De Raad kan dan ook, samen met verzoekster, in geen geval begrijpen waarom in het advies wordt geponeerd dat *“er geen elementen in het dossier [zijn] die erop wijzen dat zij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong”*. Verweerder concludeert nog dat verzoekster haar betwisting dat ze zich op AMO en Ramed niet kan beroepen voor een tussenkomst in de voor haar noodzakelijke dure medicatie, steunt op een “loutere bewering”. Dit is onjuist gezien verzoekster zeer concreet bij de aanvraag een stuk heeft gevoegd “attestation de non bénéficiaire de l’assurance maladie obligatoire non immatriculé(e)” waarin wordt gesteld dat verzoekster niet gedekt is door de nationale sociale zekerheidskas en niet geniet van de diensten geleverd door de CNSS in het kader van de verplichte medische verzekering. Daarnaast heeft ze ook, in lijn met de informatie van de gemachtigde zelf zoals blijkt uit het stuk BDA - 20170428-MA-6520, terecht aangevoerd dat Ramed enkel medicatie dekt in het kader van een hospitalisatie. Het gedetailleerd, uitgebreid en concreet gestaafd betoog van verzoekster in de aanvraag bleef wederom onbeantwoord in het advies. Het betoog van verweerder doet bijgevolg geen afbreuk aan hetgeen supra is vastgesteld.

Wat betreft de tweede bestreden beslissing, stelt de Raad op basis van de feitelijke gegevens in het dossier vast dat, niettegenstaande het feit dat beide bestreden beslissingen formeel steun vinden in een andere bepaling uit de Vreemdelingenwet, de gemachtigde het nuttig en noodzakelijk heeft geacht om over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, eerst nadat werd beschikt over de door verzoekster ingediende aanvraag om verblijfsmachtiging. Aldus heeft de vaststelling in de eerste bestreden beslissing dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven, voor de fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling omdat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn, eveneens geleid tot het oordeel dat een bevel om het grondgebied te verlaten, kon worden afgegeven. De beoordeling van de aanvraag om verblijfsmachtiging blijkt aldus bepalend te zijn geweest voor de beslissing tot afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten.

Deze samenhang wordt terecht aangevoerd door verzoekster in het verzoekschrift. Deze is niet betwist door verweerder.

Bijgevolg moet het bevel om het grondgebied te verlaten als volgbeslissing eveneens worden vernietigd.

3. Kosten

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

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 25 april 2018 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 en de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 25 april 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van verweerder.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie oktober tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES