



Arrest

nr. 218 409 van 18 maart 2019
in de zaak RvV X/ IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat I. VAN ISTERDAEL
Belgiëlei 15b/10
2018 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, als wettelijke vertegenwoordigster van haar minderjarig kind X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 17 oktober 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 20 augustus 2018, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van 20 augustus 2018 houdende een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 19 december 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 januari 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat Y. VUYLSTEKE, die *loco* advocaat I. VAN ISTERDAEL verschijnt voor verzoekster en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 9 juli 2018 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in functie van haar minderjarige dochter M. B.

Op 20 augustus 2018 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voormelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Deze beslissing wordt op 21 september 2018 ter kennis gebracht en betreft de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09.07.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*L., Z. R.R.Nr: (...)
Geboren op (...)1983*

*+ Kind:
B., M. R.R.Nr: (...)
Geboren op (...)2014*

*Nationaliteit: Marokko
Adres: (...) Antwerpen*

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 voor B., M. :

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. 14/08/2018), 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)."

Op 20 augustus 2018 neemt de gemachtigde eveneens de beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten, ter kennis gebracht op 21 september 2018. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt.

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten:

*Naam + voornaam: L., Z.
geboortedatum: (...)1983
geboorteplaats: /
nationaliteit: Marokko*

+ Kind:

B., M. R.R. Nr: (...)

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 naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel 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 paspoort en/of visum.”

2. Over de rechtspleging

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de vreemdelingenwet, doet de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen uitspraak op basis van de synthesesemorie, behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een eerste middel voert verzoekster de schending aan van het motiveringsbeginsel. Ter adstruering zet zij het volgende uiteen:

“1. Aangaande het middel schending van het motiveringsbeginsel:

De ambtenaar geneesheer stelt in de beslissing a quo dat M.- rekeninghoudende met de niet voor het publiek toegankelijke bronnen – zonder problemen de noodzakelijke zorg kan ontvangen in haar thuisland (Marokko).

Er wordt voorgehouden dat er medische ondersteuning (zoals orthopedie, pediaters, kinesisten en logopedisten) en noodzakelijke hulpmiddelen zoals spalken en orthesen beschikbaar zijn in het thuisland. Enkel een geïnstitutionaliseerde opvang zou ontbreken.

Art 9 ter Vreemdelingenwet bepaalt inderdaad dat er sprake moet zijn van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Onder een adequate behandeling dient te worden verstaan, een behandeling die gelijkwaardig is, geschikt en afdoend.

De Medcoi databank waarop verweester zich beroept, is niet alleen niet toegankelijk voor het publiek (dus ook niet verifieerbaar), bovendien spreekt men enkel van de beschikbaarheid van de medische behandeling, en niet van de toegankelijkheid ervan.

Verzoekster is formeel: niet alleen is de behandeling voor M. in Marokko niet adequaat, wat ze nodig heeft, is ook gewoon niet beschikbaar.

De verwijzing naar de twee gezondheidssystemen in Marokko is voor verzoekster niet van toepassing, nu zij noch werknemer is in Marokko, noch een verzekering heeft waarop zij zich kan beroepen teneinde dergelijke medische hulp te kunnen bekomen.

Het gratis systeem waarvan sprake in de memorie, is niet van toepassing voor de specifieke noden die M. nodig heeft. Dit is louter voor standaard ingrepen en onderzoeken.

De redenering van verweester is een contradictie nu zij enerzijds verwacht dat moeder voor haar dochter zal thuisblijven en er anderzijds geen indicaties zijn dat moeder niet zou kunnen werken in Marokko.

Het is of het ene of het andere, nu vaststaat dat er voor M. geen geïnstitutionaliseerde opvang is, die zij nochtans nodig heeft .

Zonder moeder kan M. niet functioneren, zij heeft permanent haar hulp nodig.

Er is in Marokko nog geen gespecialiseerde hulp voor de handicap waaraan M. lijdt. Er zijn wel crèches en dergelijke, maar deze zijn enkel toegankelijk voor 'gezonde' kinderen.

Het wordt nog steeds betwist dat verzoekster zou kunnen rekenen op haar entourage in Marokko (zijnde de schoonfamilie). Zij heeft al jaren geen contact meer met de vader van haar kind, of met de schoonfamilie.

Verzoekster herhaalt dat de zorgen die M. nodig heeft, in Marokko niet aanwezig zijn, in tegenstelling tot wat de geneesheer zou beweren.

Bewijs hiervan wordt geleverd door een attest van pediater B. uit Rabat. Hij verklaarde reeds op 12/3/2016 dat hij M. heeft onderzocht in september 2015 toen zij amper 1 jaar oud was. Hij stelt onder andere een psychomotorische achterstand vast en besluit dat de onderzoeken en opvolgingen voor M. in Marokko niet aanwezig zijn.

(zie bundel stuk 2)

Het gaat dus niet gewoon om een minder hoogstaande medische hulp, maar de ontoegankelijkheid ervan voor deze specifieke aandoening.

De rechtspraak waarnaar wordt verwezen inzake art. 3 E.V.R.M. is in casu dan ook geheel niet toepasselijk.

Er is geen sprake van een zorgvuldig nazicht en deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer nu blijkbaar geen rekening werd gehouden met de ontbrekende punten zoals niet alleen opgesomd door dokter B., maar ook door dokter V. R.

Het feit dat de ambtenaar-geneesheer enkel heeft rekening gehouden met de gezondheidsproblematiek en niet met de afwezigheid van buitengewoon onderwijs kan evenmin overtuigen.

Gelet op het bovenstaande is het eerste middel ontvankelijk en gegrond."

3.2 De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet tot doel heeft de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Uit de eerste bestreden beslissing blijkt duidelijk het determinerend motief op grond waarvan de beslissing is genomen. Er wordt immers geduid dat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De gemachtigde van de staatssecretaris motiveert verder dat er medische elementen werden aangehaald voor M. B. die echter niet weerhouden kunnen worden. Hij verwijst vervolgens uitdrukkelijk naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 14 augustus 2018 en besluit dat derhalve uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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.

Na de medische stukken te hebben opgesomd, licht de ambtenaar-geneesheer in zijn verslag de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in Marokko toe. De ambtenaar-geneesheer motiveert tevens omtrent de afwezigheid van een tegenindicatie om te reizen en omtrent de noodzaak aan mantelzorg. Hij oordeelt dat vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de pathologie van M. B., hoewel deze 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 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, aldus de ambtenaar-geneesheer.

Aan de formele motiveringsplicht kan worden voldaan door een verwijzing naar het advies, op voorwaarde dat de inhoud van het advies waarnaar wordt verwezen aan de rechtzoekende ter kennis is gebracht, dat dit advies zelf afdoende gemotiveerd is, dat het wordt bijgevalen in de uiteindelijke beslissing en dat er geen tegenstrijdige adviezen zijn (RvS 24 oktober 2014, nr. 228.919, Lettani). Verzoekster toont niet aan dat het medisch advies haar niet samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis werd gebracht, zodat zij ook kennis heeft kunnen nemen van alle elementen waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd om tot zijn advies te kunnen komen. Hoe dan ook blijkt uit het betoog van verzoekster dat zij kennis heeft van de inhoud van het medisch advies van 14 augustus 2018. Bovendien wordt dit advies bijgevalen door de bestreden beslissing en bevinden er zich geen andere, tegenstrijdige adviezen in het administratief dossier. De inhoud van het advies wordt derhalve geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing.

De Raad wijst er verder op dat de tweede bestreden beslissing wordt gesteund op artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet en dat wordt geduid dat verzoekster in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de vereiste documenten. De gemachtigde geeft tevens aan dat verzoekster niet in het bezit is van een geldig paspoort en/of visum. De tweede bestreden beslissing vermeldt dan ook de juridische en feitelijke overwegingen die aan de beslissing ten grondslag liggen. Verzoekster betwist deze overwegingen niet.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Waar verzoekster aangeeft het niet eens te zijn, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht. In dit kader dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling in de plaats te stellen van die 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 van deze aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

Waar verzoekster verwijst naar de zorgvuldigheid van de beslissing en in de mate dat zij de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aanvoert, duidt de Raad dat het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931).

Voormelde schendingen moeten *in casu* worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet met toepassing waarvan de bestreden beslissing werd genomen.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval

geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Voorts bepaalt artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet het volgende:

“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.”

In casu wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond verklaard omdat de aangehaalde medische problemen niet kunnen weerhouden worden. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies opgesteld door de ambtenaar-geneesheer op 14 augustus 2018, dat luidt als volgt:

*“NAAM: B. M.
Vrouwelijk
nationaliteit: Marokko
geboren op (...) 2014*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 9-7-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch Getuigschrift dd. 27-6-2018 van dr. V. R., kinderneuroloog, met de volgende Informatie:

- o Tijdens de geboorte zuurstoftekort met psychomotorische ontwikkelingsstoornis gekenmerkt door centraal motorische stoornis, dyskinesie, hypotonie, microcephalie*
- o Op MRI bevestigde corticale atrofie en vermis dysplasie,*
- o Bijkomend voedingsproblematiek en taalachterstand*
- o Heden nog geen speciale medische zorg vereist,*
- o Op termijn nood aan specifieke medische revalidatie met revalidatiearts, orthopedist, logopedist,*
- Raadplegingsverslag van CePRA-raadpleging dd. 10-4-2018:*
- o Heden nog geen speciale medische zorg vereist*
- o Op termijn advies van spalken en kinesitherapie, logopedie, aangepast onderwijs.*

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld, wel dient vermeld dat gezien de leeftijd en medische toestand van betrokkene de aanwezigheid van de moeder vereist is.

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 1-8-2018 met het unieke referentienummer 11402

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene een meisje van 4 met een zware psychomotorische handicap afkomstig uit Marokko, zonder problemen de noodzakelijke zorg kan ontvangen in haar thuisland. De medische ondersteuning met orthopedisten, pediaters, kinesisten, logopedisten is beschikbaar, evenals de noodzakelijke hulpmiddelen zoals spalken en orthesen, Ondanks het ontbreken van een geïnstitutionaliseerde opvang is er voldoende opvang in ambulante setting om de zorg voor dit kind te dragen.

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 zijn land van herkomst of het land waar hij verhip toegankelijk is voor de aanvrager.

Er bestaan twee gezondheidssystemen in Marokko:

-The Medical Assistance System (Régime d'Assistance Médicale of RAMED) voorziet in de medische basisbehoeften.

-The Compulsory Medical Insurance (Assurance Maladie Obligatoire of AMO) dekt werknemers en gepensioneerden uit de private en publieke sector.

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.

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 %.

Specifiek voor betrokkene zijn de afspraken hetzelfde: de medische zorg voor mentale gehandicapte kinderen valt onder het AMD en het RAMECX Mentaal en fysisch gehandicapte kinderen van CNSS (Caisse Nationale de Sécurité Sociale, voor werknemers in de private sector) en CNOP leden (Caisse nationale des Organismes de la Prévoyance Sociale, voor de gevangenen en publieke sector) die totaal en permanent en definitief ongeschikt zijn voor enige activiteit die inkomen genereert, volledig gedekt door het AMO ongeacht hun leeftijd. Kinderen van RAMED begunstigden worden volledig verzorgd door deze instantie. Beide groepen ontvangen gratis medische zorgen ongeacht het echelon (primaire, secundaire of tertiaire) in publieke centra op voorwaarde van doorverwijzing.

Specifiek voor de aandoening van betrokkene Is er een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt met naast medische behandeling ook verzorging van de sociale, psychologische aspecten om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Het centrum heet Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida. Het centrum biedt zorg op maat van de personen die er verblijven. Het wordt voor het grootste deel gefinancierd door de overheid.

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

De nodige mantelzorg kan zowel door de ouders, analoog als de situatie alhier, alsook door bovenvermelde instellingen verzorgd worden>

Bijkomend dient vermeld dat de moeder van betrokkene geen familie heeft in België en dat heel haar familie en echtgenoot en vader van het kind in het thuisland wonen. Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat zij indien nodig geen beroep zou kunnen doen op één van hen voor eventuele tijdelijke opvang en ondersteuning. Er zijn evenmin argumenten dat de vader geen toegang heeft tot de arbeidsmarkt in zijn thuisland waardoor hij eventueel zelfs toegang heeft tot de uitgebreidere sociale zekerheid aldaar.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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 pathologie van dit meisje van 4, 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."

Verzoekster betoogt dat de ambtenaar-geneesheer, verwijzend naar niet voor het publiek toegankelijke, en naar haar mening 'dus ook niet verifieerbare', bronnen, stelt dat M. zonder problemen de noodzakelijke zorgen kan ontvangen in haar thuisland en dat er wordt voorgehouden dat de medische ondersteuning en noodzakelijke hulpmiddelen beschikbaar zijn in het thuisland en dat enkel een geïnstitutionaliseerde opvang zou ontbreken. Zij stelt tevens onder verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat onder adequate behandeling dient te worden verstaan, een behandeling die gelijkwaardig is, geschikt en afdoend en zij meent dat de behandeling voor M. in Marokko niet alleen niet adequaat is, maar ook niet beschikbaar.

In de mate dat verzoekster hekelt dat de 'MedCOI-databank' een niet-publieke databank is, wijst de Raad erop dat uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat alle stukken waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst daarin aanwezig zijn. Een stuk waarnaar verwezen wordt in de beslissing dient niet opgenomen te worden in de beslissing zelf (en niet te worden bijgevoegd). In het kader van de formele motiveringsplicht volstaat het om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133). De formele motiveringsplicht is dus ook niet geschonden omdat in de beslissing wordt verwezen naar stukken die niet afzonderlijk aan verzoekster werden meegedeeld. Deze stukken bevinden zich in het administratief dossier, waarin verzoekster inzage kon vragen. De gevolgtrekking van verzoekster dat de MedCOI-databank niet verifieerbaar zou zijn, mist dan ook alle grondslag.

Waar verzoekster stelt dat de behandeling niet adequaat zou zijn en in de mate dat zij hiermee de kwaliteit ervan in vraag stelt, leest de Raad in het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer benadrukt dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben, zo zet hij verder uiteen, 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 en dat dit niet in overeenstemming zou 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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet slechts voorziet dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komt en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De ambtenaar-geneesheer dient bijgevolg inderdaad niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van een zelfde kwalitatief niveau is als dat in België, of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De ambtenaar-geneesheer heeft duidelijk uiteengezet dat er geen tegenindicatie om te reizen wordt vermeld en, met de verwijzing naar bronnenmateriaal, dat kan geconcludeerd worden dat verzoekster haar dochter zonder problemen de noodzakelijke zorg kan ontvangen in haar thuisland. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen. De Raad benadrukt hierbij dat het de ambtenaar-geneesheer vrijstaat niet akkoord te gaan met de behandelende arts,

aangezien er anders over oordelen zou inhouden dat er geen beoordeling door de ambtenaar-geneesheer meer zou moeten gebeuren. De taak van een behandelende arts en die van een controlearts bij de Dienst Vreemdelingenzaken is fundamenteel verschillend. Waar de behandelende arts de taak heeft verzoekster haar dochter naar behoren te verzorgen, is het de taak van de ambtenaar-geneesheer om na te gaan of het kind enerzijds door haar aandoening een reëel risico loopt voor haar leven of fysieke integriteit in de *supra* toegelichte acute, kritische of zeer vergevorderde zin of anderzijds door stopzetting van de behandeling een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling loopt.

Vervolgens spitst verzoekster haar betoog toe op het onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst. Zij geeft aan dat de MedCOI-databank zich enkel uitsprekt over de beschikbaarheid van de medische behandeling en niet over de toegankelijkheid ervan.

De Raad stelt echter vast dat de ambtenaar-geneesheer het toegankelijkheidsonderzoek steunt op documenten "*BDA (Belgian Desk on Accessibility)*" die eveneens terug te vinden zijn in het administratief dossier. De ambtenaar-geneesheer zet uiteen dat er twee gezondheidssystemen bestaan in Marokko, 'RAMED' en 'AMO', en dat er twee categorieën mensen zijn die kunnen genieten van de voordelen van 'RAMED'. Verzoekster erkent de verwijzing naar de twee gezondheidssystemen in Marokko, doch meent dat deze voor haar niet van toepassing zijn. Zij heeft geen verzekering waarop zij zich kan beroepen teneinde dergelijke medische hulp te bekomen en het gratis systeem is niet van toepassing voor de specifieke noden die M. nodig heeft, zo stelt ze.

Verzoekster gaat voorbij aan de motieven van het medisch advies waarin de ambtenaar-geneesheer niet enkel de systemen en categorieën uiteenzet, maar tevens ingaat op de specifieke situatie *in casu*:

"Specifiek voor betrokkene zijn de afspraken hetzelfde: de medische zorg voor mentale gehandicapte kinderen valt onder het AMD en het RAMECX Mentaal en fysisch gehandicapte kinderen van CNSS (Caisse Nationale de Sécurité Sociale, voor werknemers in de private sector) en CNOP leden (Caisse nationale des Organismes de la Prévoyance Sociale, voor de gevangenen en publieke sector) die totaal en permanent en definitief ongeschikt zijn voor enige activiteit die inkomen genereert, volledig gedekt door het AMO ongeacht hun leeftijd. Kinderen van RAMED begunstigden worden volledig verzorgd door deze instantie. Beide groepen ontvangen gratis medische zorgen ongeacht het echelon (primaire, secundaire of tertiaire) in publieke centra op voorwaarde van doorverwijzing."

Met de louter algemene stelling dat het gratis systeem niet van toepassing is voor de specifieke noden die M. nodig heeft, en dat die louter voor standaard ingrepen en onderzoeken is, weerlegt verzoekster deze specifieke motieven niet zodat deze niet aan het wankelen worden gebracht.

Verzoekster betoogt dat zij geen werknemer is in Marokko, dat het een contradictie zou zijn nu enerzijds verwacht wordt dat zij voor haar dochter zal thuisblijven en er anderzijds gesteld wordt dat er geen indicaties zijn dat zij niet zou kunnen werken in Marokko. Zij houdt vervolgens voor dat het, het ene of het andere is, nu vaststaat dat er voor M. geen geïnstitutionaliseerde opvang is die zij nochtans nodig heeft. Zij zet verder uiteen dat M. zonder moeder niet kan functioneren, dat zij permanent hulp nodig heeft, dat er in Marokko nog geen gespecialiseerde hulp is voor de handicap waaraan M. lijdt en dat er wel crèches en dergelijke zijn, maar dat deze enkel toegankelijk zijn voor 'gezonde' kinderen.

Opnieuw dringt de vaststelling zich op dat verzoekster voorbijgaat aan de concrete motieven die zij met haar algemeen betoog louter ontkent, doch niet weerlegt. De Raad acht het besluit van de ambtenaar-geneesheer op dit punt, dat niets derhalve toelaat te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, aldus niet kennelijk onredelijk.

Ook omtrent de opvangmogelijkheden voor M. beschreven door de ambtenaar-geneesheer, bewaart verzoekster het stilzwijgen. De ambtenaar-geneesheer motiveert:

"Specifiek voor de aandoening van betrokkene is er een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt met naast medische behandeling ook verzorging van de sociale, psychologische aspecten om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Het centrum heet Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida. Het centrum biedt zorg op maat van de personen die er verblijven. Het wordt voor het grootste deel gefinancierd door de overheid."

(...)

De nodige mantelzorg kan zowel door de ouders, analoog als de situatie alhier, alsook door bovenvermelde instellingen verzorgd worden."

en verder:

"Bijkomend dient vermeld dat de moeder van betrokkene geen familie heeft in België en dat heel haar familie en echtgenoot en vader van het kind in het thuisland wonen. Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat zij indien nodig geen beroep zou kunnen doen op één van hen voor eventuele tijdelijke opvang en ondersteuning. Er zijn evenmin argumenten dat de vader geen toegang heeft tot de arbeidsmarkt in zijn thuisland waardoor hij eventueel zelfs toegang heeft tot de uitgebreidere sociale zekerheid aldaar."

Betreffende dit motief, beperkt verzoekster zich tot de loutere stelling dit te betwisten en de stelling dat zij al jaren geen contact meer heeft met de vader van haar kind of met haar schoonfamilie.

Over het daaropvolgende motief, bewaart zij opnieuw de stilte:

"Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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."

Waar verzoekster verwijst naar het attest dat zij voegt onder stuk 3 bij haar verzoekschrift, stelt de Raad vast dat zij niet aantoont dat dit attest ter kennis werd gebracht aan de gemachtigde of de ambtenaar-geneesheer. Bijgevolg stelt de Raad vast dat de gemachtigde en de ambtenaar-geneesheer hiervan geen kennis konden hebben op het moment van het geven van het medisch advies, respectievelijk het nemen van de bestreden beslissing en zij er derhalve geen rekening mee konden houden. Verzoekster kan het stuk ook niet voor de eerste keer inroepen voor de Raad. De Raad zou immers zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan verweerder werden voorgelegd. Voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling moet de Raad zich plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdende met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999). Bijkomend wijst de Raad erop dat het niet aan hem als annulatierechter toekomt om het thans voorgelegde stuk in de plaats van het bestuur te beoordelen.

Waar verzoekster hekelt dat geen rekening werd gehouden met de afwezigheid van buitengewoon onderwijs, merkt de Raad op dat, naast de vaststelling dat verzoekster de voorgehouden afwezigheid niet aantoont, dit niet tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoort die medische elementen dient te beoordelen in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De Raad merkt bovendien op dat een kind van 4 jaar nog niet leerplichtig is waardoor er thans nog geen sprake is van de nood aan buitengewoon onderwijs. Verder gaat verzoekster eraan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies verwijst naar een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI, waar een multidisciplinaire opvang wordt geboden met naast medische behandeling ook verzorging van de sociale, psychologische aspecten om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. De ambtenaar-geneesheer benadrukt nog dat het centrum zorg biedt op maat van de personen die er verblijven.

Waar zij stelt: *"De rechtspraak waarnaar wordt verwezen inzake art. 3 E.V.R.M. is in casu dan ook geheel niet toepasselijk"*, specificeert verzoekster niet op welke rechtspraak zij doelt, zodat deze stelling niet dienstig is. Het komt de Raad niet toe de argumenten en/of middelen te destilleren.

Samengevat moet worden vastgesteld dat in het medisch advies wel degelijk wordt gemotiveerd waarom de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de betrokken elementen thans niet kunnen worden weerhouden. De ambtenaar-geneesheer is *in casu* eveneens alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoekster aangehaalde elementen

met betrekking tot de medische toestand werden onderzocht, doch niet weerhouden. De Raad wijst er tevens op dat de ambtenaar-geneesheer een onderzoek heeft gevoerd naar zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid in het land van herkomst van de nog vereiste medische opvolging.

Verzoekster beperkt zich slechts tot algemene beschouwingen en een verwijzing naar de toegevoegde medische attesten, en zij geeft aan het niet eens te zijn. Hiermee kan zij het standpunt van de ambtenaar-geneesheer niet aan het wankelen brengen. Verzoekster toont niet aan dat het foutief of kennelijk onredelijk is om op grond van voormelde vaststellingen te oordelen dat de nodige zorg beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, noch wordt aangetoond dat niet het volledige onderzoek voorzien in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet op een zorgvuldige, correcte en individuele wijze werd gevoerd. Door aan te geven het niet eens te zijn met de motieven slaagt verzoekster er niet in aan te tonen dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid rekening houdende met haar individuele situatie. Een verzoekende partij kan, om het ontbreken van draagkracht van de motieven van een beslissing aan te tonen, niet volstaan met het louter ontkennen van de feitelijke elementen waarop de beoordeling door het bestuur berust. Dat de ambtenaar-geneesheer verzoekster niet bijtreedt in haar argumenten, betekent niet zonder meer dat de argumenten buiten beschouwing worden gelaten. Waar verzoekster meermaals kritiek uit op de motivering van het medisch advies, slaagt zij er niet in op concrete wijze uiteen te zetten op welke manier de motivering van de gemachtigde of van de ambtenaar-geneesheer niet zou volstaan in het licht van de elementen die zij in het kader van haar aanvraag heeft aangehaald. Daar waar verzoekster met haar kritiek blijkt geeft van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan die van de bevoegde overheid, dient erop gewezen te worden dat het onderzoek van deze andere beoordeling de Raad uitnodigt tot een opportuniteitsonderzoek, hetgeen echter niet tot zijn bevoegdheid behoort. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Met haar betoog toont verzoekster dan ook niet aan dat de motivering niet afdoende zou zijn, noch dat de bestreden beslissing niet zou stoelen op een correcte feitenvinding of dat geen voldoende onderzoek zou hebben plaatsgevonden. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van de overige aangehaalde artikelen of beginselen wordt niet aangetoond.

Het eerste middel is ongegrond.

3.3 In een tweede middel voert verzoekster de schending aan van artikel 23 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind, aangenomen te New York op 20 november 1989 en goedgekeurd bij wet van 25 november 1991 (hierna: het Kinderrechtenverdrag).

Verzoekster betoogt als volgt:

“2. Betreffende de schending van art 23 IVRK

M. heeft net zoals alle andere kinderen recht op onderwijs.

Verweerder beweert dat dit middel niet kan worden ingeroepen, en meer nog dat het niet is bewezen dat M. een risico zou hebben op een vernederende of onmenselijke behandeling wanneer zij het recht op onderwijs zou worden ontczegd.

Zulks staat nochtans buiten kijf.

Ook kinderen met en handicap moeten recht hebben op onderwijs, hetgeen in Marokko totaal onbestaande is op dit ogenblik.

Het middel is ontvankelijk en gegrond”

3.4 De Raad verwijst naar voorgaande vaststellingen onder het eerste middel en merkt daarnaast op dat het genoemde artikel van het Kinderrechtenverdrag wat de geest, de inhoud en de bewoordingen ervan betreft, op zichzelf niet volstaat om toepasbaar te zijn zonder dat verdere reglementering met het oog op precisering of vervollediging noodzakelijk is. Deze verdragsbepalingen zijn geen duidelijke en juridisch volledige bepalingen die de verdragspartijen of een onthoudingsplicht of een strikt omschreven plicht om op een welbepaalde wijze te handelen, opleggen. Aan deze bepalingen moet derhalve een directe werking worden ontczegd. Verzoekster kan daarom de rechtstreekse schending van voormeld artikel van het Kinderrechtenverdrag niet dienstig inroepen (RvS 7 februari 1996, nr. 58.032; RvS 1 april 1997, nr. 65.754, RvS 21 oktober 1998, nr. 76.554, RvS 16 mei 2009, nr. 2707 (c)).

Het tweede middel is onontvankelijk.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien maart tweeduizend negentien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN