

Arrest

nr. 218 527 van 20 maart 2019
in de zaak RvV x / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CAMERLYNCK
Cartonstraat 14
8900 IEPER**

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 IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 8 oktober 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 augustus 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 december 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 januari 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die loco advocaat H. CAMERLYNCK verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 4 augustus 2015 treedt de verzoekende partij in Marokko in het huwelijk met de heer H. A. Op 17 september 2015 vraagt de verzoekende partij een visum gezinshereniging aan bij de Belgische vertegenwoordiging te Casablanca. Op 17 februari 2016 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing tot afgifte van het visum type

D. Op 28 april 2016 wordt de verzoekende partij in het bezit gesteld van een F-kaart, geldig tot 18 april 2021. Op 20 februari 2017 neemt de gemachtigde de beslissing tot beëindiging van het recht op verblijf van meer dan drie maanden met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 21). Het beroep tegen voornoemde beslissing wordt verworpen met arrest nr. 193 698 van 16 oktober 2017.

Verzoekster dient op 1 juli 2018 een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer geeft op 20 augustus 2018 een medisch advies. Op 21 augustus 2018 wordt deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.07.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*B., H. (...) (R.R.: (...))
Geboren te Ajdir op 20.10.1976
Nationaliteit: Marokko
Adres: (...)*

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.

Er werden medische elementen aangehaald voor Bouzelmat Hakima, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 20.08.2018 in gesloten omslag).

Derhalve

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.
Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).“*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert een enig middel aan:

“Het beroep is gegrond op een schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet, en op een schending van de materiële motiveringsverplichting. De motieven van de bestreden beslissing kunnen de beslissing niet dragen.

1. *De bestreden beslissing is gebaseerd op het verslag van arts-adviseur Dr. Christiane BOECKXSTAENS dd. 20.08.2018 (stuk 1).*

2. *Dit verslag vermeldt onderaan blz. 1 :*

‘In samenvatting van de aangeleverde documentatie kunnen we het volgende besluiten :

- ° het gaat hier over een dame van 42 jaar afkomstig uit Marokko ;*
- ° zij lijdt aan een angststoornis, met paranoia vermoedelijk na partnergeweld ;*
- ° ze volgt therapie in het centrum voor Angststoornissen in Leuven. Deze behandeling houdt een opvolging door een psychiater en de huisarts in en een begeleiding door de psycholoog.*

Betrokkene heeft nood aan begeleiding bij het reizen. Deze kan verzekerd worden door eventueel onder medische begeleiding terug te keren naar het thuisland.

Mantelzorg in strikte medische context kan niet geobjectiveerd en weerhouden worden.'

3. *De rest van het verslag van arts-adviseur Dr. Christiane BOECKXSTAENS (blz. 2 en blz. 3) bestaat uit een onderzoek of de medische zorgen en opvolging in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn.*

4. *Er wordt bijgevolg in dit verslag niet onderzocht of er al dan niet medische redenen zijn die noodzaken dat verzoekster, zij het tijdelijk, nog in België zou blijven. Nochtans vermeldde Dr. Elizabeth ANTHONIS, psychiater, in haar psychiatrisch verslag dd. 06.02.2018, dat op 11.07.2018 neergelegd werd bij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van art. 9ter van de Vreemdelingenwet (stuk 2, blz. 2) : 'Sporadisch kwam doodswens voor. Patiënte blijft moeite ondervinden op vlak van slaap, concentratie en angstklachten blijven eveneens aanwezig. Er is daarnaast een grote vrees voor terugkeer naar eigen familie en hiermee gepaarde schaamte rond echtscheiding, met reëel risico voor verdere psychische decompensatie indien deze terugkeer wordt ondernomen alvorens toestand gestabiliseerd werd. Bovendien is omkadering in land van herkomst beperkt.'*

Psychiater Dr. Elizabeth ANTHONIS heeft bijgevolg duidelijk erop gewezen dat het voor verzoekster een aanzienlijk gevaar zou inhouden indien zij naar Marokko zou gerepatrieerd worden vooraleer haar toestand gestabiliseerd geworden is. In het verslag van arts-adviseur Dr. Christiane BOECKXSTAENS wordt dit helemaal niet onderzocht, laat staan dat er een medisch gemotiveerde stellingname m.b.t. het tijdstip van de repatriëring ingenomen wordt.

5. *De arts-adviseur moet zijn verslag voldoende motiveren. De motivering van dit verslag moet duidelijk, concreet, precies en volledig zijn. En in het geval dat de arts-adviseur een ander oordeel heeft dan het oordeel van een gespecialiseerde arts (in casu werd een verslag van een psychiater voorgelegd) moet de motivering van de arts-adviseur des te concreter en pertinenter zijn. Een andersluidend oordeel van de arts-adviseur impliceert immers dat hij tot het besluit komt dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, dat deze gespecialiseerde arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem opgestelde medische attesten. De arts-adviseur moet daarom duidelijk preciseren op welke gronden hij zich steunt voor zijn afwijkend oordeel. Zo niet is het beslissende advies van de arts-adviseur niet afdoende gemotiveerd (RvV, nr. 121.375, dd. 24 maart 2014). In casu wordt er door de arts-adviseur helemaal niet geantwoord op de stellingname van psychiater Dr. Elizabeth ANTHONIS dat het er voor verzoekster een reëel risico is voor verdere psychische decompensatie indien zij naar Marokko zou gerepatrieerd worden vooraleer haar toestand gestabiliseerd geworden is. Op deze stellingname van psychiater Dr. Elizabeth ANTHONIS wordt door de arts-adviseur niet in het minst geantwoord. Enige motivering van de arts-adviseur, waaruit zou moeten blijken dat psychiater Dr. Elizabeth ANTHONIS zich vergist, dat zij een medische problematiek overdreef of dat zij een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven, is totaal niet aanwezig. De arts-adviseur heeft niet geantwoord op deze stellingname van de psychiater, laat staan dat zij een medisch gemotiveerd antwoord hierop zou gegeven hebben. Er is door de arts-adviseur geenszins gemotiveerd waarom de stellingname van psychiater Dr. Elizabeth ANTHONIS niet kan bijgetreden worden. De beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur doet geen afbreuk aan de motiveringsplicht. De beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur betekent niet dat diens vaststellingen steeds volstaan om een medische regularisatieaanvraag te weigeren (RvS, nr. 224.723, van 18 september 2013). Zoals hierboven aangetoond, is er een schending van art. 9ter Vreemdelingenwet en een schending van de materiële motiveringsverplichting. De bestreden beslissing dient vernietigd te worden."*

2.2. *De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling luidt als volgt:*

"§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, 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. (...)

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de vreemdelingenwet en verwijst deze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 augustus 2018. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 20 augustus 2018 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij. Het advies luidt als volgt:

“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 11-7-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard Medisch getuigschrift dd. 3-7-2018 van dr. Van Goethem, huisarts, met de volgende informatie:

- o PTSD met paranoïde decompensatie.*
- o Zij is niet arbeidsgeschikt door haar aandoening*
- o Medicatie antidepressiva*
- o Professionele hulp als mantelzorg noodzakelijk*
- o Onmogelijk om alleen te reizen*

- Psychiatrisch verslag dd. 6-2-2016, doorverwijzing wegens angst na partnergeweld, medicatie Redomex.

Diagnose PTSS met paranoia en kwetsbare persoonlijkheidsstructuur.

In kader van onduidelijkheid van het dossier werd contact gezocht met de huisarts op 20-7-2018 voor verduidelijking welke zorg de mantelzorg zou inhouden en welke medicatie betrokkene heden neemt.

Het volgende werd besproken :

- Betrokkene vertoont een zeer kwetsbare persoonlijkheid, met angst en vooral problemen met aanvaarding.*
- Zij volgt heden een traject bij het CGG van Leuven*
- Zij wordt begeleid en omkaderd door de huisarts, maatschappelijk assistente, psychologen en psychiater, imam van de moskee, Poverello en andere kennissen. Uit deze informatie kan besloten worden dat dit geen mantelzorg zoals in een medische context zou inhouden.*
- Betrokken huisarts is niet op de hoogte van de huidige medicatie*

In samenvatting van de aangeleverde documentatie kunnen we het volgende besluiten:

- Het gaat hier over een dame van 42 jaar afkomstig uit Marokko.*
- Zij lijdt aan een angststoornis, met paranoia vermoedelijk na partnergeweld.*
- Zij volgt therapie in het centrum voor Angststoornissen in Leuven. Deze behandeling houdt een opvolging door een psychiater en de huisarts in en een begeleiding door de psycholoog.*

Betrokkene heeft nood aan begeleiding bij het reizen. Deze kan verzekerd worden door eventueel onder medische begeleiding terug te keren naar het thuisland.

Mantelzorg in strikte medische context kan niet geobjectiveerd en weerhouden worden.

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 24-1-2018 met het unieke referentienummer 10643

Aanvraag Medcoi van 20-5-2018 met het unieke referentienummer 11157

Aanvraag Medcoi van 10-3-2018 met het unieke referentienummer 10844

2. Vermits er geen zekerheid is van welke medicatie betrokkene inneemt, werd de beschikbaarheid van de medicatie in het verslag van de psychiater opgezocht. Amitriptyline en mirtazepine zijn beschikbaar. Trazodone niet, maar dit is een analoog van mirtazepine van dezelfde farmacologische familie. <http://www.bcfi.be/nl/chapters/11?frag=18184>

Uit deze recente informatie kan geconcludeerd worden dat de opvang voor het psychologisch probleem van betrokkene, een dame van 42 jaar, afkomstig uit Marokko, beschikbaar is in haar thuisland: psychiaters en psychologen zijn beschikbaar, evenals specifieke therapie in kader van haar aandoeningen (vb. cognitieve therapie), opvangmogelijkheden voor kortere en lange duur, thuisondersteuning door een verpleegster, zijn eveneens beschikbaar. Vanuit medische standpunt is alle zorg en noodzakelijke ondersteuning beschikbaar.

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 behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandeling. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in 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 in de publieke en private sector, voor werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden, studenten, vroegere verzetsstrijders en leden van het vrijheidsleger. Tot op heden is men nog niet geslaagd in het volledige opzet, maar er is wel reeds een dekking voor werknemers in de private en publieke sector en voor 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 %.

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.

Er bestaat eveneens een vorm van sociale zekerheid voor personen die zich inschrijven in het systeem. Hieronder zijn vergoedingen vervat voor arbeidsongeschiktheid bij ziekte of werkloosheid.

Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat, sinds 2012, het Ministerie van Volksgezondheid zich als specifiek doel gesteld heeft de mentale gezondheidszorg beter uit te bouwen, met een betere toegankelijkheid en meer centra. Deze evolutie is volop bezig met de integratie van een afdeling voor mentale zorg in de algemene ziekenhuizen en gespecialiseerde opvangmodaliteiten (zoals aangetoond in de beschikbaarheid). De zorg is gratis.

De moeder van betrokkene zou nog steeds in Marokko verblijven. Eventueel kan zij bij haar terecht voor steun en opvang. Bijkomend dient vermeld dat betrokkene pas in 2016 definitief naar België kwam en een verblijfsvergunning, in het kader van gezinshereniging aanvraagde. Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat zij naast haar moeder, geen andere familie, vrienden of kennissen meer heeft in het thuisland waar zij eventueel beroep kan op doen voor ondersteuning.

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 Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie 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."

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer wel rekening heeft gehouden met het psychiatrisch attest van 6 februari 2018 waaruit blijkt dat er sprake was van "doorverwijzing wegens angst na partnergeweld, mediatie Redomex, diagnose PTSS met paranoia en kwetsbare persoonlijkheidsstructuur".

Verzoekster kan niet worden gevolgd dat uit voornoemd attest een medische onmogelijkheid blijkt om terug te keren naar Marokko. In het verslag wordt gesteld wat volgt:

"Echter, de reële juridische moeilijkheden en effectieve risico dat ze teruggestuurd zou worden naar Marokko, maakte het zeer moeilijk om een stabiel evenwicht te vinden wat betreft het toestandbeeld. (...) Er is daarnaast een grote vrees voor terugkeer naar eigen familie en hiermee gepaarde schaamte rond echtscheiding, met reëel risico voor verdere psychische decompensatie indien deze terugkeer wordt ondernomen alvorens toestand gestabiliseerd werd. Bovendien is omkadering in het land van herkomst beperkt. (...)"

In het attest wordt erop gewezen dat verdere behandeling nodig is, wat, zoals verder blijkt, ook werd erkend en verder werd onderzocht door de ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer stelt in het medisch advies: *“In kader van onduidelijkheid van het dossier werd contact gezocht met de huisarts op 20-7-2018 voor verduidelijking welke zorg de mantelzorg zou inhouden en welke medicatie betrokkene heden neemt. (...) Betrokkene heeft nood aan begeleiding bij het reizen. Deze kan verzekerd worden door eventueel onder medische begeleiding terug te keren naar het thuisland. Mantelzorg in strikte medische context kan niet geobjectiveerd en weerhouden worden. (...) Uit deze recente informatie kan geconcludeerd worden dat de opvang voor het psychologisch probleem van betrokkene, een dame van 42 jaar, afkomstig uit Marokko, beschikbaar is in haar thuisland, psychiaters en psychologen zijn beschikbaar, evenals specifieke therapie in het kader van haar aandoeningen (vb. cognitieve therapie), opvang mogelijkheden voor kortere en lange duur, thuisondersteuning door een verpleegster, zijn eveneens beschikbaar. Vanuit medisch standpunt is alle zorg en noodzakelijke ondersteuning beschikbaar.*

Toegankelijkheid (...)

Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat, sinds 2012, het Ministerie van Volksgezondheid zich als specifiek doel gesteld heeft de mentale gezondheidszorg beter uit te bouwen, met een betere toegankelijkheid en meer centra. Deze evolutie is volop bezig met de integratie van een afdeling voor mentale zorg in de algemene ziekenhuizen en gespecialiseerde opvangmodaliteiten (zoals aangetoond in de beschikbaarheid). De zorg is gratis. De moeder van betrokkene zou nog steeds in Marokko verblijven. Eventueel kan zij bij haar terecht voor steun en opvang. Bijkomen dient vermeld dat betrokkene pas in 2016 definitief naar België kwam en ene verblijfsvergunning in het kader van gezinshereniging aanvraag. Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat zij naast haar moeder, geen andere familie, vrienden of kennissen meer heeft in het thuisland waar zij eventueel beroep kan op doen voor ondersteuning. Niets verhindert verzoekster derhalve om terug te keren. (...)

Verzoekster brengt geen enkele informatie bij waaruit zou blijken dat de nodige opvolging niet beschikbaar of niet toegankelijk zou zijn in het herkomstland. Zij betwist derhalve op geen enkele wijze de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer, alsmede de informatie afkomstig uit de MedCOI databank van 24 januari, 10 maart en 20 mei 2018 – die zich in het administratief dossier bevindt. Door uitvoerig toe te lichten dat verzoekster voor haar psychologisch probleem verder opgevolgd kan worden in het land van herkomst, de medicatie er beschikbaar en toegankelijk is, zij slechts sedert 2016 definitief naar België kwam, haar moeder nog in Marokko woont en het erg onwaarschijnlijk is dat zij naast haar moeder geen andere familie, vrienden of kennissen meer zou hebben, heeft de ambtenaar-geneesheer niet op kennelijk onredelijke wijze geconcludeerd dat *“Niets verzoekster derhalve (verhindert) om terug te keren”*.

In tegenstelling tot wat verzoekster betoogt, houdt de bestreden beslissing geen gedwongen verwijderingsmaatregel in. Het betoog dat de ambtenaar-geneesheer diende te motiveren in het licht van een *‘repatriëring’* is niet dienstig.

De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

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

Het loutere feit dat verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoekster geeft in wezen blijf van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de

medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoekster met haar kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont verzoekster aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel van uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

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

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC