

Arrest

nr. 224 346 van 29 juli 2019
in de zaak RvV X VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat V. MEULEMEESTER
Langestraat 152
9473 WELLE

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 18 maart 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 28 januari 2019 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 onontvankelijk wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 28 januari 2019 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 29 april 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 mei 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat V. MEULEMEESTER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij schrijven van 7 augustus 2008 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9*bis* 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).

1.2. Op 6 november 2008 verklaarde de gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid deze aanvraag onontvankelijk.

1.3. Bij schrijven van 4 december 2008 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

1.4. Op 19 januari 2009 verklaarde de gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid deze aanvraag onontvankelijk.

1.5. Bij schrijven van 2 februari 2009 diende verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

1.6. Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard op 27 september 2009.

1.7. Bij schrijven van 20 september 2009 diende verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet.

1.8. Op 14 april 2011 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de in punt 1.5. vermelde aanvraag ongegrond. Verzoekster tekende beroep aan tegen deze beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest van 28 augustus 2018 verwierp de Raad de vordering tot nietigverklaring (RvV 28 augustus 2018, nr. 208 334).

1.9. Bij schrijven van 5 september 2011 diende verzoekster een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

1.10. Op 14 oktober 2011 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid deze aanvraag onontvankelijk.

1.11. Bij schrijven van 14 november 2011 diende verzoekster een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

1.12. Op 22 maart 2012 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding deze aanvraag onontvankelijk.

1.13. Op 10 januari 2012 verwierp de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de in punt 1.7. vermelde aanvraag op grond van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet. Het beroep tegen deze beslissing is bij de Raad bekend onder het rolnummer RvV 89 977.

1.14. Bij schrijven van 30 oktober 2013 diende verzoekster een vijfde aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

1.15. Op 3 juni 2014 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de in punt 1.14. vermelde aanvraag onontvankelijk, doch ongegrond. Diezelfde dag trof de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

1.16. Bij schrijven van 1 december 2018 diende verzoekster een zesde aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

1.17. Op 28 januari 2019 verklaarde de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie (hierna: de minister) de in punt 1.16. vermelde aanvraag onontvankelijk. Verzoekster werd hiervan op 18 februari 2019 in kennis gesteld.

Dit vormt de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven als volgt luiden:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 03.12.2018 bij onze diensten werd ingediend door:

M.(…), Z.(…) (RR: (…))

Geboren te D.(...) L.(...) op (...)

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 30.10.2013 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 03.11.2018 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 25.01.2019 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-arts of arts aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 25.01.2019 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

(...)”

1.18. De gemachtigde van de minister trof op 28 januari 2019 eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Verzoekster werd hiervan tevens op 18 februari 2019 in kennis gesteld.

Dit vormt de tweede bestreden beslissing, waarvan de motieven als volgt luiden:

“(…)”

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

Mevrouw,

Naam + voornaam: M.(...), Z.(...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: D.(...) L.(...)

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 hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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.

(...)”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoekster de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Verzoekster stelt in haar middel het volgende:

"A. De nietigverklaring:

In de bestreden beslissing wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard op basis van artikel 9ter, § 3, 5° én 4° van de Wet van 15/12/1980 (infra: Vreemdelingenwet). De redenering inzake de medische elementen die niet eerder werden aangehaald, zijnde dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid Vreemdelingenwet is geenszins afdoende gemotiveerd en schendt zo bovenvermelde artikelen. De verzoekende partij vordert daarom een nietigverklaring van de bestreden beslissing omwille van een schending van bovenvermelde artikelen, die telkens kort zullen worden toegelicht. Allereerst zal er worden aangehaald dat de verzoekende partij ernstig ziek is en de nodige behandeling niet kan verkrijgen in Marokko en bijgevolg zou een verwijdering naar Marokko een onmenselijke behandeling teweegbrengen.

A.1. Schending artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel:

De persoonlijke situatie van verzoekster:

Verzoekster lijdt aan ernstige psychiatrische problemen alsook aan diabetes mellitus type II. Zij heeft nood aan een levenslange opvolging door een specialist en medicamenteuze behandeling. Bijgevoegd medisch attest stelt de ernst van de medische toestand van verzoekster voldoende vast (zie stuk 3). Verder verklaart de verzoekende partij geen familie te hebben in Marokko, waarop zij effectief een beroep zou kunnen doen voor financiële ondersteuning en/of opvang en/of psychologische ondersteuning.

Geen gezondheidszorgen in Marokko:

De gezondheidszorg in Marokko is niet beschikbaar noch toegankelijk om degelijke verzorging te bieden voor de ziekte hierboven omschreven:

Zie Schweizerische Eidgenossenschaft, Bern-Wabern, "Focus Marokko Gesundheitsversorgung", 25 February 2015:

"In der marokkanischen Presse und Zivilgesellschaft wird das Betreuungsangebot für psychisch kranke Menschen als unzureichend kritisiert, weil es an Fachpersonal und Behandlungsplätzen fehlt." (Vrij vertaald: "In de marokkaanse pers wordt het aanbod voor mensen met een psychische aandoening als ontoereikend beschouwd, gezien het tekort aan medische vaklui en plaatsen voor behandeling.")

Zie Schweizerische Flüchtlingshilfe, Morocco, "Query response on Morocco: Access to and cost of certain drugs and availability of cardiological care and psychological treatment in Meknes", 08/01/2016: "Grave pénurie de psychiatres. Selon le Mental Health Atlas 2014 de la World Health Organization (WHO), il n'y a au Maroc que 0,44 psychiatres, 0,05 psychologues et 4,1 infirmières spécialisées par 100'000 habitants. (Vrij vertaald: « Ernstig tekort aan psychiaters : Volgens de Mental Health Atlas van 2014 van de WHO, zijn er in Marokko slechts 0,44 psychiaters, 0.05 psychologen en 4.1 gespecialiseerde verpleegsters op 100.000 inwoners.,»)

30 pour cent des interrogé-e-s indiquaient de s'être eux-mêmes livré-e-s à des pratiques corrompues comme payer des pots-de-vin afin de bénéficier par exemple d'un meilleur traitement ou de raccourcir les temps d'attente. Dans le secteur de santé publique, des pratiques corrompues ont été observées deux fois plus souvent que dans les institutions médicales privées (SEM, 25 février 2015). (Vrij vertaald: "30 % van de ondervraagden verklaarde het slachtoffer te zijn van corruptie, zoals het betalen van smeergeld om te kunnen genieten van een betere verzorging of de wachttijd te verminderen. In de openbare gezondheidszorg ware er tweemaal meer gevallen van corruptie als in de private sector.") Pourtant, selon un rapport du Groupe de la banque africaine de développement du 18 décembre 2013, plus de la moitié de la population marocaine n'est pas couverte par l'assurance maladie, et le risque d'appauvrissement résultant de grandes dépenses médicales est considérable. » (Vrij vertaald: "Volgens een rapport van de Afrikaanse ontwikkelingsbank van 18/12/2013, wordt de meerderheid van de Marokkaanse bevolking niet gedekt door een medische verzekering, waardoor het risico op verarming wegens ernstige medische uitgaven reëel is.")

Bovenvermelde problematiek omtrent de toegang tot medische verzekering alsook tot verzorging toont desgevallend aan dat er geen toegang mogelijk is voor verzoekende partij om in haar land van herkomst dé vereiste verzorging te genieten.

Medische elementen die niet eerder werden aangehaald:

Zoals reeds aangehaald is de bestreden beslissing genomen omwille van een schending van artikel 9ter § 3 °5 én 4° van de Wet van 15/12/1980. Deze combinatie verdient toch enige toelichting. De aanvraag werd immers enerzijds onontvankelijk verklaard omwille van het feit dat er reeds medische elementen; werden ingeroepen in een andere aanvraag om machtiging tot verblijf. Toch haalt men in dezelfde beslissing aan dat "het medisch getuigschrift medische elementen bevat die niet eerder werden aangehaald door betrokkene".

In het kader van deze contradictie verdient het aanbeveling te verwijzen naar volgend recent arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwisting.

Zie arrest Rvv 17/10/2017, nr. 193.777:

"Voorafgaandelijk merkt de Raad op dat waar de eerste bestreden beslissing is gesteund op zowel § 3, 4° als § 3, 5° van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het evident is dat deze beide toepassingsgevallen elkaar uitsluiten. Ofwel zijn er, in geval van een meervoudige verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, geen nieuwe elementen in vergelijking met een vorige aanvraag op deze grond, en in dit geval dient toepassing te worden gemaakt van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet, oftewel is er wel degelijk sprake van nieuwe elementen in vergelijking met een vorige aanvraag op deze grond, en in dat geval vindt voormelde wetsbepaling geen toepassing doch dient een nieuwe inhoudelijke beoordeling plaats te vinden. In casu - en gelet op het gestelde in de eerste bestreden beslissing dat "het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene", waarna toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet — dient te worden aangenomen dat de eerste bestreden beslissing wezenlijk is gesteund op deze laatste wetsbepaling en in geen geval een voldoende grondslag kan vinden in artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet. "

Rekening houdende met deze rechtspraak dient er bijgevolg besloten te worden dat de beslissing in geen geval voldoende grondslag kan vinden in artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet.

A.2. Schending van artikel 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen. alsook schending van de materiële motiveringsplicht:

Verder kan er ook een schending van de formele en materiële motiveringsplicht worden aangehaald aangezien de beslissing geen afdoende motivering geeft waarom de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Verwijzing wordt gemaakt naar het advies van de arts-adviseur Dr. T. D.(...) W.(...). In weerwil van het bijgevoegd attest van de psychiater meent de arts-adviseur dat een niet-medicamenteuze aanpak de voorkeur krijgt. Toch kan in het licht van volgend arrest verwezen worden naar de vaststelling van een andere arts-adviseur die meent dat diabetes type II wel degelijk "reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker "indien deze niet op een adequate manier opgevolgd en behandeld word(t)" (zie RW, 28 september 2018, nr. 210.348). Om zomaar met 'zekerheid' vast te stellen dat er geen medicamenteuze behandeling vereist is kan worden omschreven als een tekortkoming van de materiële motiveringsplicht.

Voorts is het hoe dan ook vereist om na te gaan of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van herkomst. In het licht van dit verplichte onderzoek om te verifiëren of er sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter §1, eerste lid, dient te worden opgemerkt dat noch in bestreden beslissing, noch in het advies van de arts-adviseur er melding wordt gemaakt van dergelijk onderzoek. Desalniettemin werd dit aspect duidelijk naar voren gebracht in de aanvraag tot machtiging van verblijf. In het kader van dit verplicht onderzoek kan er verwezen worden naar onderstaande rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwisting.

Zie arrest Rvv, 28/09/2018, nr. 210.348;

"In het kader van een medische verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong en dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (Pari. St. Kamer, 2005-2006. doc. nr. 51-2478/01, 35 en doc. nr. 51-2478/08, 9). Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een benodigde medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst en de individuele omstandigheden van het betrokken individu. "

Deze verplichting tot onderzoek geldt niet alleen in de fase van gegrondheid van de aanvraag, aangezien artikel 9ter, §3,4° Vreemdelingenwet duidelijk vermeldt dat er slechts tot onontvankelijkheid besloten kan worden wanneer de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de omschrijving gegeven in §1, eerste lid van hetzelfde artikel. Bovenvermeld arrest van 28 september 2018 geeft vervolgens weer op welke manier dit eerste lid geïnterpreteerd dient te worden.

"Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, met name: (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of; (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende

behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. " (Zie arrest RvV, 28/09/2018, nr. 210.348)

Zodus kan er geconcludeerd worden dat de bestreden beslissing een grove schending maakt van de materiële én formele motiveringsplicht, aangezien er geen onderzoek heeft plaatsgevonden naar de beschikbare behandeling in het land van herkomst en er toch zonder meer wordt besloten dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van voormeld artikel.

A.3. Schending van artikel 3 EVRM:

Bovendien dient er melding gemaakt te worden van het feit dat de bestreden beslissing tevens een schending inhoudt van artikel 3 EVRM, aangezien de verzoekende partij in geval van een overdracht naar haar land van herkomst zou worden blootgesteld aan een onmenselijke behandeling zoals gebleken uit vermelde landinformatie die aangeeft dat er een gebrek is aan de vereiste behandeling voor de verzoekende partij die ernstig ziek is.

Wederom is het aanbevolen ook hier te verwijzen naar de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwisting, die duidelijk melding maakt van het gegeven dat het onderzoek van een mogelijke schending van artikel 3 EVRM zich niet enkel beperkt tot het "louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, en in mindere mate de toegankelijkheid ervan, alsook met betrekking tot de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst, indien dit vereist is en indien hierover gegevens bekend zijn (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98, Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.) 3.15. Aldus blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoeningen levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. " (zie arrest RvV, 14/02/2013 nr. 97 196, tevens bevestigd door volgend arrest: RvV, 28/09/2018, nr. 210.348) :

Concluderend kan er dan gesteld worden dat op basis van een analyse van verzoekende partij haar persoonlijke situatie in haar land van herkomst, zijnde geen familieleden om op. terug te vallen, en het gebrek aan behandeling voor haar ernstige medische toestand in haar land van herkomst, geargumenterd kan worden dat voormelde bestreden beslissing een schending inhoudt van artikel 3 EVRM.

Tot slot kan er geoordeeld worden dat de beslissing om de aanvraag om machtiging tot verblijf conform artikel 9ter onontvankelijk te verklaren zowel artikel 9ter Vreemdelingenwet zelf en de zorgvuldigheidsplicht, als de formele en materiële motiveringsplicht, als artikel 3 EVRM heeft : geschonden. 'Deze vaststelling is voldoende gestaafd aan de hand van bovenvermelde verwijzingen ' naar rechtspraak en analyse hiervan.'

2.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62, §2 van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen,

zodat hij kan beoordelen 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 21 juni 2004, nr. 132.710).

2.4. De materiële motiveringsplicht houdt in dat er voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan. Dit betekent onder meer dat die motieven steunen op werkelijke bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. Bovendien moet de overheid de gegevens die in rechte en in feite juist zijn, correct beoordelen en op grond van deze gegevens in redelijkheid tot een beslissing komen (RvS 18 december 2013, nr. 225.875).

2.5. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.6. De *in casu* relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet luiden 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.

[...]

§ 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

[...]

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan.

[...]”.

2.7. Verzoekster betoogt in haar verzoekschrift dat de eerste bestreden beslissing geen voldoende grondslag kan vinden in artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet. Zij kan gevolgd worden in haar betoog.

De Raad merkt op dat de eerste bestreden beslissing zowel gesteund is op artikel 9ter, §3, 4°, als op artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet, terwijl het evident is dat deze beide toepassingsgevallen elkaar uitsluiten. Ofwel zijn er, in geval van een meervoudige verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, geen nieuwe elementen in vergelijking met een vorige aanvraag op deze grond, en in dit geval dient dan toepassing te worden gemaakt van artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet, oftewel is er wel degelijk sprake van nieuwe elementen in vergelijking met een vorige aanvraag op deze grond, en in dat geval vindt voormelde wetsbepaling geen toepassing, doch dient een nieuwe inhoudelijke beoordeling plaats te vinden.

In casu – en gelet op het gestelde in de eerste bestreden beslissing dat “*het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene*”, waarna toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet – dient te worden aangenomen dat de eerste bestreden beslissing minstens gedeeltelijk gesteund is op deze laatste wetsbepaling. Zoals verzoekster aangeeft, kan de eerste bestreden beslissing in geen geval een voldoende grondslag vinden in artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet. Dit leidt echter niet automatisch tot een nietigverklaring, daar een onontvankelijkheidsbeslissing in het kader van een

aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ook gebaseerd kan zijn op andere gronden uit artikel 9ter, §3, van de vreemdelingenwet.

2.8. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekster op 1 december 2018 een zesde aanvraag indiende voor een machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekster voegde bij deze aanvraag een standaard medische getuigschrift van dr. D. G. van 27 november 2018 (SMG) en twee niet-medische attesten. In het SMG van dr. D.G. van 27 november 2018 wordt onder het kopje 'diagnose' melding gemaakt van volgende aandoeningen in hoofde van verzoekster: *"antécédent d'état dépressif depuis 2011, traitement par sipralaxa 20, zyprexa 10, trazolan 100, deanxit"*. Bij de 'Historique médical' wordt ook *"Diabète de type II"* vermeld en bij de huidige *"Traitement médicamenteux"* voor een onbepaalde duur: *"Trazolam 100 mg en Glucophage 850"*.

2.9. De eerste bestreden beslissing vermeldt een medisch advies van de arts-adviseur van 25 januari 2019, dat samen met de eerste bestreden beslissing aan verzoekster ter kennis werd gebracht. Dit advies, waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen in de eerste bestreden beslissing, vormt de basis voor en maakt integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing en bevat de volgende overwegingen:

"(...)

Art 9ter §3,4° en §3,5°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door Mevr. M.(...) Z.(...) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.11.2018.

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 03/11/2018 en 30/10/2013 te vergelijken (Artikel 9ter §3 - 5°).

Mevr. M.(...) legt in haar aanvraag dd. 03/11/2018 een SMG voor opgesteld door Dr. D.(...) G.(...) (psychiater) op 27/11/2018. Uit dit medische getuigschrift blijkt dat de volgende diagnose(s) en hun respectievelijke behandeling van betrokkene ongewijzigd zijn t.a.v. de medische stukken gevoegd bij de 9ter aanvraag dd. 30/10/2013.

Op het SMG d.d. 27/11/2018 wordt namelijk vermeld dat Mevr. M.(...) al sinds 2011 behandeld wordt voor een depressieve en angstige toestand. Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.

Het voorgelegde medische getuigschrift bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl.: diabetes mellitus type II. Diabetes type 2 is op zich een goedaardige aandoening. Het is een aandoening die perfect kan voorkomen worden. Alle internationale studies, zowel in Europa als in de VS en Azië zijn het erover eens dat een verandering van levensstijl hierbij veel belangrijker is dan medicatie¹. De heilzame effecten van een aangepaste levensstijl blijven over een lange periode behouden, daar waar het effect van geneesmiddelen enkel aanwezig is wanneer ze worden ingenomen. Veranderingen in de levensstijl zijn minder duur en veiliger dan medicatie, en ze leveren bijkomende voordelen op, zoals een vermindering van het cardiovasculaire risico op lange termijn en opklaren van een depressie.

Alle studies die verwijzen naar aanpassingen van de levensstijl impliceren gewichtsverlies, een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging (30 min tot een uur wandelen). De resultaten van die studies sluiten opmerkelijk goed bij elkaar aan, ongeacht waar ze werden uitgevoerd (VS, Europa, Azië).

Of een aangepast dieet gevolgd wordt, is niet duidelijk. In de grote meerderheid van de gevallen is een gewichtsvermindering en aangepaste activiteit, die enkel onder de verantwoordelijkheid van betrokkene zelf valt, de meest aangewezen "behandeling". Bovendien legt. betrokkene geen bewijs voor van een opvolging bij een endocrinoloog. ...

Het gegeven dat een psychiater meent dat hiervoor een oraal antidiabeticum (Glucophage) aan de orde is, laat in voorliggende zaak niet zonder meer toe te besluiten dat dit voor haar aandoening strikt genomen vereist is.

Diabetes mellitus type II houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven of de fysieke integriteit en heeft, zoals hierboven reeds aangehaald, als eerste keuze een niet medicamenteuze aanpak en wel een aanpassing aan de levensstijl die men waar ook ter wereld kan uitvoeren.

Mevr. M.(...) legt ook nog 2 niet medische stukken voor: van een sociaal assistent L. S.(...) d.d. 27/11/2018 en van een coördinatrice-animatrice, Mevr. J.(...) T.(...) d.d. 24/10/2018. Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 - 4°).

Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen.”

2.10. Verzoekster stelt in haar verzoekschrift dat zij ernstige psychiatrische problemen heeft en een levenslange opvolging door een specialist vereist, alsook medicamenteuze behandeling. Zij wijst er verder op dat zij geen familie heeft in Marokko, waardoor zij geen financiële ondersteuning, opvang of psychologische ondersteuning kan verwachten bij een terugkeer naar haar land van herkomst.

Zij gaat er met haar betoog echter aan voorbij dat de arts-adviseur in het advies van 25 januari 2019 oordeelt dat deze psychiatrische problematiek reeds in een eerdere aanvraag van 30 oktober 2013 werd ingeroepen (zie punt 1.14.). Deze aanvraag gaf reeds aanleiding tot een beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd bevonden (zie punt 1.15.).

De arts-adviseur stelt in zijn advies vast dat uit het voorgelegde *“medische getuigschrift blijkt dat de volgende diagnose(s) en hun respectievelijke behandeling van betrokkene ongewijzigd zijn t.a.v. de medische stukken gevoegd bij de 9ter aanvraag dd. 30/10/2013. Op het SMG d.d. 27/11/2018 wordt namelijk vermeld dat Mevr. M.(...) al sinds 2011 behandeld wordt voor een depressieve en angstige toestand. Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.”*

Het betoog van verzoekster dat de gezondheidszorgen in Marokko niet beschikbaar of toegankelijk zijn, is irrelevant in het licht van artikel 9ter, §3, 5°, van de vreemdelingenwet waarbij enkel dient te worden nagegaan of *“de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling”*. De huidige procedure kan niet gebruikt worden als een rechtsmiddel tegen de beslissing van 3 juni 2014 waarbij de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard en die blijkbaar niet in rechte werd aangevochten.

2.11. Met betrekking tot haar diabetes oppert verzoekster dat de arts-adviseur in weerwil van de behandelende arts oordeelt dat deze geen medicamenteuze behandeling vereist. Zij betoogt dat dit een schending inhoudt van de materiële motiveringsplicht.

In de stukken die bij de aanvraag om machtiging tot verblijf werden gevoegd, wordt de diabetes type II slechts summier aangehaald en wordt enkel een medicamenteuze behandeling met ‘Gucophage’ vermeld. In zijn advies van 25 januari 2019 houdt de arts-adviseur wel degelijk rekening met de diabetes en het feit dat verzoekster momenteel het geneesmiddel ‘Glucophage’ neemt. De arts-adviseur motiveert evenwel uitgebreid waarom een medicamenteuze behandeling *in casu* niet noodzakelijk is. De arts-adviseur merkt op dat de diabetes mellitus type II *“op zich een goedaardige aandoening”* is waarbij internationale studies uitwijzen dat *“een verandering van levensstijl hierbij veel belangrijker is dan medicatie”*. De aanpassing van de levensstijl impliceert, zo stelt de arts-adviseur, *“gewichtsverlies, een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging (30 min tot een uur wandelen)”*. De arts-adviseur merkt op dat het onduidelijk is of *“een aangepast dieet gevolgd wordt”* en dat er *“geen bewijs voor(ligt) van een opvolging bij een endocrinoloog”*. De arts-adviseur besluit dat de *“(d)abetes mellitus type II (...) geen onmiddellijk gevaar in(houdt) voor het leven of de fysieke integriteit en heeft, zoals hierboven reeds aangehaald, als eerste keuze een niet medicamenteuze aanpak en wel een aanpassing aan de levensstijl die men waar ook ter wereld kan uitvoeren.”*

Verzoekster betwist, noch weerlegt de pertinente overwegingen van de arts-adviseur. Ook in haar verzoekschrift verduidelijkt zij niet of zij een dieet volgt of wordt opgevolgd door een endocrinoloog. Op basis van zijn vaststellingen kon de arts-adviseur op goede gronden besluiten dat er in hoofde van verzoekster kennelijk geen sprake is van 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.

2.12. Waar verzoekster verwijst naar een arrest van de Raad (RvV 28 september 2018, nr. 210 348) waarbij de arts-adviseur in die zaak had geoordeeld dat diabetes wel een *“reëel risico kan inhouden op voor het leven of de fysieke integriteit (...) indien deze niet op een adequate manier opgevolgd en behandeld word(t)”*, merkt de Raad op dat elk onderzoek in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet uit de aard van de zaak individueel is en aldus wordt toegepast op verzoeksters eigen situatie. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren

en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

2.13. Ook waar verzoekster betoogt dat het hoe dan ook vereist zou zijn om na te gaan of er een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, kan zij niet worden bijgetreden. Er dient immers luidens artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet enkel onderzoek te worden gedaan naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte behandeling indien er bij afwezigheid daarvan sprake is van *“een reëel risico (...) op een onmenselijke of vernederende behandeling”*. Verzoekster gaat er echter aan voorbij dat de arts-adviseur *in casu* geen medicamenteuze behandeling noodzakelijk acht, waardoor hij geen standpunt dient in te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in verzoeksters land van herkomst. In het advies wordt er bovendien nog uitdrukkelijk gesteld dat diabetes *“als eerste keuze een niet medicamenteuze aanpak [heeft] en wel een aanpassing aan de levensstijl die men waar ook ter wereld kan uitvoeren”*. Verzoekster maakt niet in het minst aannemelijk dat zij een dergelijke aanpassing van haar levensstijl niet in Marokko zou kunnen doorvoeren.

2.14. Met betrekking tot het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), thans de tweede bestreden beslissing, merkt de Raad op dat verzoekster niets inbrengt tegen de vaststelling dat zij niet in het bezit is van een geldig visum waardoor de gemachtigde van de minister haar in beginsel een bevel diende af te leveren, tenzij deze afgifte strijdig zou zijn met een bepaling uit een Internationaal Verdrag. In dit verband voert verzoekster de schending aan van artikel 3 van het EVRM.

2.15. Vooreerst dient te worden aangestipt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM (RvS 9 september 2015, nr. 232.141).

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“(n)iemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het EHRM voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het EHRM vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*). In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard. Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog *“andere uitzonderlijke gevallen”* mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en vermeld dat onder *“andere uitzonderlijke gevallen”* wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd

aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

De Raad merkt op dat verzoekster *in casu* niet aannemelijk maakt dat haar gezondheidstoestand onder “andere uitzonderlijke gevallen” valt. Zij toont niet aan dat er ernstige aanwijzingen zijn dat haar verwijdering haar zou blootstellen aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van haar gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of een aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Uit voorgaande bespreking blijkt immers dat verzoeksters mentale gezondheidstoestand, alsook de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de psychiatrische behandeling in het land van herkomst reeds ten gronde beoordeeld zijn geweest. Door louter te verklaren dat zij geen familieleden in Marokko heeft om op terug te vallen, toont verzoekster niet aan dat zij bij terugkeer een behandeling zal ondergaan die strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Louter ten overvloede verwijst de Raad naar de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 3 juni 2014 waarbij haar eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard en naar het bijhorende onderzoek van de arts-adviseur in het advies van 26 mei 2014 waarin het volgende wordt gesteld:

“(…)

Afin de démontrer l'inaccessibilité des soins au Maroc, le conseil de l'intéressée joint à la demande plusieurs documents faisant état de la situation générale sanitaire dans le pays. Il s'agit des documents suivants ; « Santé mentale et droits de l'homme : l'impérieuse nécessité d'une nouvelle politique », « Au Maroc, un seul psychiatre pour 100 000 habitants... », « Psychiatrie Au Maroc Triste Etat des Lieux » et « Association Marocaine des usagers de la psychiatrie ». Cependant ces documents ne peuvent pas être pris en considération car la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, § 68).

Rappelons que (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de. santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire ».

“(…)

Les soins donc disponibles et accessibles au Maroc.

“(…)

Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'un état dépressif chronique accompagné de céphalées n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Maroc.

D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

“(…)”

(eigen vertaling : “Om de ontoegankelijkheid van de zorg in Marokko aan te tonen, voegt de advocaat van de betrokkene bij de aanvraag verschillende documenten die de algemene gezondheidssituatie in het land moeten weergeven. Dit zijn de volgende documenten; *Santé mentale et droits de l'homme : l'impérieuse nécessité d'une nouvelle politique* », « *Au Maroc, un seul psychiatre pour 100 000 habitants...* », « *Psychiatrie Au Maroc Triste Etat des Lieux* » et « *Association Marocaine des usagers de la psychiatrie* ». Deze documenten kunnen echter niet in aanmerking worden genomen omdat het EVRM van oordeel is dat een loutere mogelijkheid van een onmenselijke behandeling als gevolg van een onstabiele situatie in een land op zich geen inbreuk op artikel 3 inhoudt (zie: EVRM) *Vilvarajah ea tegen het Verenigd Koninkrijk*, 30 oktober 1991, § 111) en dat, wanneer de beschikbare bronnen een algemene situatie beschrijven, de specifieke aantijgingen van een aanvrager in een bepaald geval moeten worden bevestigd door de ander bewijs (zie: EHRM 4 december 2008, Y, Rusland, § 9, EHRM 28 februari 2008, Saadi / Italië, § 131, EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov in Askarov / Turkije, § 73, EHRM 26 april 2005, Muslim / Turkije, § 68).

Er dient aan te worden herinnerd dat (...) Artikel 3 de verdragsluitende staat niet verplicht om dergelijke ongelijkheden te herstellen door middel van zorg, gratis en onbeperkte gezondheid voor alle buitenlanders die het recht hebben om op hun grondgebied te blijven ".

(...)

De zorg is dus beschikbaar en toegankelijk in Marokko.

(...)

Uit de verstrekte medische verklaringen blijkt niet dat de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico vormt voor haar leven of fysieke integriteit, aangezien de noodzakelijke medische zorg in het land van herkomst bestaat.

Vanuit medisch oogpunt kunnen we concluderen dat een chronische depressieve toestand met hoofdpijn geen reëel risico van onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt, daar de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Marokko.

Vanuit een medisch oogpunt is er daarom geen contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van herkomst.").

Naar aanleiding van de landeninformatie die verzoekster aanhaalt over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg in Marokko, wijst de Raad er nogmaals op dat de huidige procedure niet aangewend kan worden als rechtsmiddel tegen de beslissing van 3 juni 2014.

Aangezien geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk werd gemaakt en verzoekster verder geen kritiek uit op de vaststellingen die aanleiding gaven tot de afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), dient het beroep verworpen te worden in zoverre het de verwijderingsmaatregel tot voorwerp heeft.

2.16. Er werd geen schending van artikel 3 van het EVRM, noch van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk gemaakt. De eerste bestreden beslissing steunt op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen en de motieven staan niet in kennelijke wanverhouding tot het besluit. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat bepaalde elementen niet of niet afdoende zouden zijn onderzocht. Er is geen sprake van een schending van de motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel.

2.17. Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. 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.

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 negenentwintig juli tweeduizend negentien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN