



## Arrest

nr. 224 531 van 31 juli 2019  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. THEUWISSEN  
Amerikalei 95  
2000 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door 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 25 maart 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 7 februari 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 20 juni 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 juli 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat M. THEUWISSEN verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat T. BRICOUT, 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 16 november 2018 diende verzoeker een aanvraag in voor een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 1 februari 2019 bracht de arts-adviseur advies uit. Dit advies luidt als volgt:

*"NAAM: T., M. (R.R.: [...])  
Mannelijk  
nationaliteit: Marokko  
geboren te B.B. op [...]1962  
adres: [...] ANTWERPEN*

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 16-11-2018.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 9-10-20108 van Dn T., gastro-enteroloog met de volgende informatie:*
  - o Colitis ulcerosa waarvoor totale colectomie, proctectomie en koch pouch*
  - o Nood aan stomazorg en halfjaarlijkse controle*
- *Verslag consultatie gastro-enterologie d.d. 9-10-2018: controle na colectomie met aanleggen van continent ileostoma, geen medicatie*
- *Verslag van ifeocoloscopie op datum van 7-5-2018: bespreking voor heraanleg ileostoma wegens ulcera*
- *Raadpleging 17-4-2018:*
- *Opname verslag opname januari 20108: correctieve ingreep ileostoma*
- *Thuisverpleging attest*

*Uit de aangeleverde medische informatie kunnen we het volgende besluiten:*

- *Het gaat hier over een man van heden 56 jaar afkomstig uit Marokko*
- *Hij is gekend met colitis ulcerosa sinds 2011 initieel medicamenteus behandeld met zeer frequente opstoten, onder verschillende medicaties*
- *In 2015 wordt een totale colectomie uitgevoerd met aanleggen van een ileostoma, evenwel met gecompliceerd verloop*
- *Poging tot hertel transit in 2016 zonder positief resultaat*
- *Aanleggen van continent stoma met resectie van het rectum*
- *Heden neemt betrokkene geen medicatie meer (gezien de darm verantwoordelijk voor de ontsteking volledig verwijderd is)*
- *Hij heeft nog wel nood aan stomazorg*
- *De laatste controle van oktober 2018 vermeid een gunstig verloop, met een bevredigende kliek. Opstarten van Cavifonspray voor de stomaverzorging*

*Een opmerking ter toelichting: de betrokkene kan als genezen beschouwd worden van zijn aandoening vermits colitis ulcerosa alleen de dikke darm aantast en deze heden volledig verwijderd is.*

*In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld. De zorg voor de stoma wordt verondersteld door de betrokkene zelf te gebeuren.*

*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 21-1-2019 met het unieke referentienummer 11991*

*2. Cavifonspray is een niet geregistreerd medicament maar een barrière film die online kan aangekocht worden*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nazorg die betrokkene nodig heeft in het kader van de verzorging van de ileostoma beschikbaar is in Marokko, zelfs de hulp door een "stoma-verpleegkundige is beschikbaar.*

*Vanuit het oogpunt beschikbaarheid kunnen we besluiten dat er geen tegenindicatie is voor terugkeer naar het thuisland.*

*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 verblijft 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, alsook studenten in een hoger opleiding

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.

De RAMED dekt de kosten van het gezinshoofd, de partner en de kinderen ten laste tot 21 jaar (26 voor studenten) en kinderen die volledig afhankelijk blijven van de ouders en met hun samenleven. Wezen, bewoners van liefdadigheidsinstellingen, verlaten kinderen, volwassenen zonder familie, daklozen en gevangenen kunnen ook beroep doen op RAMED.

De zorgen voor deze personen zijn gratis in publieke instellingen tot de derde lijn. Ze dienen evenwel via een referentiecentrum van de RAMED doorverwezen te zijn en zij dienen te bewijzen dat zij de zorg niet kunnen betalen en niet aangesloten zijn bij de AMO.

De diensten die toegankelijk zijn, zijn ongeveer dezelfde als deze van de AMO en spitsen zich toe op preventie, algemene verzorging, gespecialiseerde medische en chirurgische zorg met aandacht voor de zwangerschap, bevallingen, hospitalisaties, labo, radiologie, medicatie, bloedtransfusie, protheses, orthodontie voor kinderen, revalidatie. De medicatie is alleen gratis wanneer toegediend tijdens de behandeling in een publieke instelling. Bij aankoop in de apotheek dienen de patiënten de medicatie zelf te betalen.<sup>4</sup>

De AMO geeft toegang tot de gezondheidszorg aan werknemers en gepensioneerden uit de publieke en private sector en aan studenten die een hogere opleiding volgen. Het is een verplichte verzekering voor deze werknemers. In de formele sector zowel privé als publiek en wordt gefinancierd door bijdragen, proportioneel aan het salaris, door de werknemer en werkgever. De werkgever dient alleen zijn personeelsleden in te registreren.

De AMO voor de privesector wordt gemanaged door de Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) terwijl de verzekering voor de studenten en de publieke sector gecontroleerd wordt door de Caisse Nationale des Organismes de 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 %.<sup>8</sup> De terugbetaling hangt af van de zwaarte van de ziekte, de plaats van de consultatie, generiek of merkgeneesmiddel.

Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat hij op één van hoger vernoemde systemen kan terugvallen voor zijn controles en opvolging. Hij heeft geen medicatie meer nodig enkel stomazorg. Door de ingreep is de oorzaak van de aandoening verwijderd, dus alleen opvolging is noodzakelijk.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn 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.

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 inkomen genererende 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 bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.*

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

Op 7 februari 2019 verklaarde de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en van Asiel en Migratie die aanvraag ontvankelijk doch ongegrond.

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

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 16.11.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*T., M. (R.R.: [...])*

*nationaliteit: Marokko*

*geboren te B.B. op [...]1962*

*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(en):*

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

*Er worden medische elementen aangehaald door T. M. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 01.02.2019)*

*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 7 februari 2019 nam de gemachtigde eveneens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

*“De heer*

*Naam + voornaam: T., M.*

*geboortedatum: [...]1962*

*geboorteplaats: B.B.*

*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 niet in bezit van een geldig visum”*

#### **2. Onderzoek van het beroep**

In een enig middel voert verzoeker de schending aan van de materiële motiveringsplicht, van de formele motiveringsplicht zoals voorzien in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsplicht en van het redelijkheidsbeginsel. Daarnaast voert verzoeker eveneens 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).

Hij licht zijn middel toe als volgt:

*“1.*

*De aangehaalde wetbepalingen leggen de verwerende partij de verplichting op tot materiële en formele motivering.*

*Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:*

*“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed”.*

*Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St. 29 juni 1993, nr. 43.522, R.A.C.E. 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St. 7 juni 1995, nr. 53.583, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. 8 maart 1993, nr. 42.199, R.A.C.E. 1993).*

*Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:*

*“Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.*

*Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.”*

*De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).*

*Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels verwerende partij in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.*

*Verzoeker stelt zijn vordering tot vernietiging en schorsing van tenuitvoerlegging dan ook in op grond van een schending van de materiële maar ook de formele motiveringsplicht daar de motivering van verwerende partij op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig is.*

*Verwerende partij beperkt zich er namelijk toe in haar beslissing slechts te verwijzen naar het advies van de arts-adviseur dd. 01.02.2019, die concludeert dat de ziekte van verzoeker geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.*

*Verzoeker kan evenwel niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van zijn verzoek.*

*Verzoeker stelt vast dat artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet uit twee delen bestaat:*

- Betrokkene moet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling of vernederende behandeling;*
- Er moet geen adequate behandeling in zijn land van herkomst of het land waar bij verblijft voorhanden zijn.*

*Betreffende de ziekte zelf van verzoeker, zijnde colitis ulcerosa, stelt de arts-adviseur dat verzoeker als genezen kan worden beschouwd daar zijn dikke darm volledig werd verwijderd en dat de zorg voor de stoma door hem zelf kan gebeuren.*

*Er is bijgevolg thans enkel opvolging noodzakelijk.*

*Niettemin concludeert de arts-adviseur dat de pathologie bij verzoeker kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.*

*Er wordt evenwel gesteld dat deze adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Marokko.*

*Het dient benadrukt dat de opvolging van de ziekte van verzoeker noodzakelijk is - zoals zelf gesteld door de arts-adviseur. De rechtspraak is hierover nochtans duidelijk:*

*Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13mei1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).*

*Het loutere feit dat de dikke darm van verzoeker volledig werd verwijderd, zodat de behandeling dienvolgens beëindigd is, betekent nog niet dat verzoeker geen gespecialiseerde zorgverstrekking nodig heeft ter verdere opvolging. Integendeel, een goede en gespecialiseerde opvolging van de ziekte is noodzakelijk.*

*Bij gebrek aan een gespecialiseerde opvolging, vormt de ziekte van verzoeker wel degelijk een gevaar voor zijn leven. Dit wordt ook niet betwist door de arts-adviseur.*

*2.*

*Ten tweede dient verwerende partij bij de beoordeling van een verzoekschrift cf. artikel 9ter Vreemdelingenwet ook na te gaan of verzoeker in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet is onderzocht, dan is er een manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gratuité et la constance de soins qu'il appelle."*  
*(zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).*

*Verzoeker vraagt zich dan ook af of verwerende partij voldoende heeft onderzocht of er een adequate opvolging mogelijk is in het land van herkomst, daar de arts-adviseur zich beperkt tot een louter theoretische uitleg over het systeem van gezondheidszorg in Marokko. Een concreet onderzoek, t.t.z. de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is ter concrete opvolging, is niet gebeurd. Het advies van de arts-adviseur wordt dus op geen enkel ogenblik geconcretiseerd en toegepast op de specifieke ziekte van verzoeker.*

Verzoeker had in zijn verzoekschrift cf. artikel 9ter Vreemdelingenwet nochtans meerdere medische getuigschriften voorgelegd, waaruit de nood aan gespecialiseerde behandeling én opvolging blijkt. Indien de arts-adviseur - zonder verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen - tot een andersluidende conclusie wilde komen, had de arts specifieke informatie kunnen opvragen bij verzoeker zelf of bij zijn artsen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Marokko, gelet op zijn medische toestand en aangaande het causaal verband tussen beide. De arts had bovendien verzoeker kunnen onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar Marokko te achterhalen, alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-adviseur raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de arts van verzoeker aangaande zijn gezondheidsproblemen. De arts-adviseur heeft bijgevolg op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van deze verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoening van die aard is dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is. Het is jammer om te moeten vaststellen dat de attesten die door verzoeker werden neergelegd volgens ven/verende partij niet beschouwd kunnen worden als zijnde een informatiebron waaruit zou moeten blijken dat verzoeker zich in het kader van artikel 9ter Vreemdelingenwet verder kan laten behandelen in België.

De gestandaardiseerde motivering van de arts-adviseur en van verwerende partij druist bijgevolg in tegen de hogervermelde wettelijke bepalingen die voorzien in een materiële en formele motiveringsverplichting. Voor verzoeker gaat het evenwel om een beslissing met zeer verregaande gevolgen, die aldus niet op dergelijke summiere wijze mag worden gemotiveerd, rekening houdend met het belang van de beslissing voor verzoeker. In plaats van een theoretische beschrijving van de gezondheidszorg in Marokko, had verwerende partij moeten nagaan of er een adequate, gespecialiseerde behandeling én opvolging voorhanden is voor de specifieke ziekte van betrokkene.

Bovendien is het zo dat wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider gemotiveerd dienen te worden.

De huidige motivering doorstaat de toets aan artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering dan ook niet, gezien verzoeker de motieven niet begrijpt die ven/verende partij aanvoert, en hem aldus niet in staat stelt te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

Het middel is derhalve ernstig.

3.

Indien verzoeker zouden worden teruggestuurd, vormt dit bovendien een inbreuk op artikel 3 EVRM.

Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende: "[...]".

Zoals reeds werd vermeld in het oorspronkelijke verzoekschrift cf. artikel 9 Vreemdelingenwet neergelegd op 15.11.2018, beschikt verzoeker niet over de financiële middelen voor een behandeling in Marokko.

Verzoeker heeft ook niemand in het land van herkomst die hem kan bijstaan tijdens de behandeling en opvolging. Niemand van buitenaf is bereid om hem levenslang bij te staan daar de opvolging van zijn ziekte van levenslange aard is en ook zeer duur is in Marokko. In België heeft hij vrienden die hem financieel kunnen steunen.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst.

*Er dient rekening gehouden te worden met het feit dat de medische behandeling in Marokko niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoeker onder controle te houden. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de psychische toestand van verzoeker te verschaffen. Het is bovendien aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem in Marokko niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoeker.*

*Er is sprake van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem van sociale zekerheid in Marokko, van veelvuldige dysfuncties en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de minvermogenden die de relevantie en de maatschappelijke efficiëntie van dit stelsel hebben aangetast*

*Om de toegankelijkheid van de medische zorg in het land van herkomst aan te tonen, verwijst de motivering van de bestreden beslissing louter naar een algemeen overzicht van de sociale zekerheid in Marokko. De algemene bemerking in de motivering van de bestreden beslissing dat er allerlei systemen van ziekteverzekering bestaan, kan niet volstaan om de ongegrondverklaring van de aanvraag van verzoeker te onderbouwen.*

*Geenszins is aangetoond dat verzoeker met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel tonen de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg aan dat het risico reëel is dat verzoeker gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.*

*Bijgevolg is het evident dat verzoeker wegens het systeem van de gezondheidszorgen in Marokko slechts beperkte toegang heeft tot adequate behandeling én opvolging waaraan hij behoefte heeft.*

*Bovendien is het zo dat verzoeker reeds geruime tijd niet meer in Marokko verblijft en daardoor in het land van herkomst geen gebruik kan maken van de sociale zekerheid, zodoende dat hij alle behandelingen persoonlijk zou moeten betalen, wat financieel onmogelijk is voor de patiënt.*

*Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoeker. Bovendien blijft verwerende partij in gebreke wat betreft een concreet onderzoek naar wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoeker moet medisch opgevolgd worden in België, met name door zijn vertrouwde artsen en in zijn vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking, elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen.*

*Rekening houdend met al deze elementen, kan er gesteld worden dat een verder verblijf in België noodzakelijk is voor verzoeker om een menswaardige medische behandeling én opvolging te verzekeren.*

*Indien verzoeker teruggestuurd zou worden, zou dit bijgevolg een inbreuk maken op art. 3 van het EVRM. Het middel is gegrond."*

Artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

*"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. De feiten die deze beslissingen rechtvaardigen worden vermeld, behalve indien redenen van Staatsveiligheid zich ertegen verzetten. [...]"*

De in de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 en in artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen. Hij moet kunnen beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Deze artikelen verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 7 november 2001, nr. 100.628, RvS 30 mei 2006, nr. 159.298, RvS 12 januari 2007, nr. 166.608, RvS 15 februari 2007, nr. 167.848, RvS 26 juni 2007, nr. 172.777).

De eerste bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de



toepasselijke rechtsregel zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het feit dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan afgeleid worden dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. De gemachtigde verwijst daarbij uitdrukkelijk naar het medisch advies van 1 februari 2019. De arts-adviseur heeft vastgesteld dat de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoeker in Marokko en heeft dit ook uitgebreid gemotiveerd aan de hand van de door verzoeker voorgelegde medische attesten en aan de hand van de informatie van de med-COI databank voor wat betreft de beschikbaarheid van de weerhouden behandeling en aan de hand van de Belgian Desk on Accessibility voor wat betreft de toegankelijkheid van de weerhouden behandeling.

De Raad volgt dan ook niet dat er sprake is van een stereotype afwijzing, aangezien verzoeker uiteraard de eerste bestreden beslissing samen met het concreet op zijn situatie gemotiveerde medisch advies moet lezen aangezien de motivering uitdrukkelijk door verwijzing naar dit advies is gebeurd en er geen discussie bestaat over het feit dat verzoeker dit advies onder gesloten omslag heeft gekregen samen met de eerste bestreden beslissing. De motieven in het advies zijn wel degelijk afdoende, nauwkeurig en volledig.

De Raad volgt verzoeker waar hij in theorie stelt dat wanneer een bestuur een grote discretionaire bevoegdheid heeft bij het nemen van beslissingen, hij deze evenredig moet motiveren. Echter, waar verzoeker stelt dat hij de motieven niet begrijpt die de gemachtigde aanvoert en hij niet in staat is te begrijpen op welke feitelijke gegevens de beslissing steunt, kan de Raad in het geheel niet volgen. Verzoeker maakt immers niet duidelijk op welk punt de motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de door hem bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Dit geldt eveneens voor de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten. De beslissing stoelt de iure op artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet en de facto op het feit dat verzoeker niet in het bezit is van een geldig visum zodat de beslissing in casu afdoende juridisch en feitelijk werd gemotiveerd. Verzoeker gaat overigens niet concreet in op het bevel om het grondgebied te verlaten.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals neergelegd in artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet of in de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 blijkt niet.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om 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 om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat aan de overheid de verplichting wordt opgelegd 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 beginsel impliceert dat de overheid met alle dienstige stukken rekening moet houden.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het onderzoek naar de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

Verzoeker merkt op dat de arts-adviseur erkent dat hij lijdt aan een pathologie die kan beschouwd worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, indien deze niet adequaat behandeld of opgevolgd wordt. Hij wijst erop dat de arts-adviseur van oordeel is dat de adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Marokko. Verzoeker verwijst naar rechtspraak van de kortgeding rechter te Brussel die van oordeel is dat het niet noodzakelijk is dat een ziekte levensbedreigend is, maar dat het kan volstaan dat gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is. Verzoeker stipt aan dat het loutere feit dat zijn dikke darm volledig werd verwijderd, zodat de behandeling beëindigd is, niet betekent dat hij geen gespecialiseerde zorgverstrekking zou nodig hebben. Hij acht een goede en gespecialiseerde opvolging van de ziekte noodzakelijk. Bij afwezigheid van een gespecialiseerde opvolging, zou de ziekte wel een gevaar betekenen voor zijn leven, hetgeen de arts-adviseur niet betwist.

De Raad volgt verzoeker niet waar hij lijkt aan te voeren dat aangezien er gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is voor zijn aandoening, hij voldoet aan de voorwaarde voor een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het voormelde artikel biedt enkel een machtiging tot verblijf om medische redenen aan mensen die aan een aandoening lijden die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar men verblijft.

In casu heeft de arts-adviseur vastgesteld dat verzoeker dankzij diens behandelingen in België voor de colitis ulcerosa, waarbij de dikke darm volledig werd verwijderd, als genezen kan beschouwd worden nu die aandoening alleen de dikke darm aantast. Ze erkent wel dat verzoeker nazorg nodig heeft in het kader van de verzorging van de ileostoma, maar dat die beschikbaar is in Marokko en dat zelfs een stoma-verpleegkundige beschikbaar is in Marokko. Ook wat betreft de Cavilonspray heeft de arts-adviseur onderzocht en vastgesteld dat deze online kan aangekocht worden. Daarna werd eveneens de toegankelijkheid onderzocht voor verzoeker tot die stoma-nazorg en afdoende bevonden. Bijgevolg werd vastgesteld dat zijn pathologie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

Vervolgens meent verzoeker dat de arts-adviseur onzorgvuldig is tewerk gegaan bij het onderzoek naar de adequate opvolging in het herkomstland. De Raad volgt verzoeker evenwel niet in zijn betoog dat de arts-adviseur geen concreet onderzoek zou gedaan hebben rekening houdend met zijn specifieke ziekte, maar enkel een louter theoretische uitleg zou gegeven hebben van de gezondheidszorg in Marokko.

Zoals supra reeds uiteengezet, heeft zij onderzocht of de weerhouden stomazorg beschikbaar en toegankelijk is in Marokko. Ook bij het gedeelte over de toegankelijkheid, heeft de gemachtigde specifiek gemotiveerd over de stomazorg, nl.: *“Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat hij op één van hoger vernoemde systemen kan terugvallen voor zijn controles en opvolging. Hij heeft geen medicatie meer nodig enkel stomazorg. Door de ingreep is de oorzaak van de aandoening verwijderd, dus alleen opvolging is noodzakelijk. Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn 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.”* Verzoeker maakt in zijn betoog over een louter theoretische uitleg over de Marokkaanse gezondheidszorg abstractie van de uitdrukkelijke motieven in het advies.

Vervolgens stelt verzoeker dat uit de door hem voorgelegde attesten de nood aan een gespecialiseerde behandeling en opvolging blijkt. Indien de arts-adviseur tot een andersluidende conclusie wilde komen, had de arts specifieke informatie kunnen opvragen bij de behandelende artsen, hij had verzoeker kunnen onderwerpen aan een medisch onderzoek over de actuele medische toestand en de mogelijkheid tot reizen. Nu de arts-adviseur dit heeft nagelaten, zou zij op voorbarige en onterechte wijze de voorgelegde medische verslagen tegenspreken.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur op zorgvuldige wijze met alle voorgelegde medische attesten heeft rekening gehouden. In het meest recente attest van Dr. C.T. gastro-enterologe van 9 oktober 2018 staat onder “C/ Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aanmeldingen vermeld onder rubriek B” in het geheel niets vermeld. Op de vraag “D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?” antwoordt de specialist “nvt”. En onder “F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?” antwoordt de specialist: “stomazorg, halfjaarlijkse medische controle”. In het uitgebreid verslag van 9 oktober 2018 eveneens van Dr. C.T., wordt geconcludeerd bij diagnoses en behandelingsplan “Ik zie uw patiënt met voorgeschiedenis van colitis ulcerosa waarvoor totale colectomie en eindstandig ileostoma, waarvoor recente omvorming naar Kock-stoma. Bijkomend advies van de stomaverpleegkundige werd ingewonnen, voorstel tot opstarten Caviton spray. En controle raadpleging bij de stoma-verpleegkundige is voorzien.” De Raad ziet dan ook niet in op welke wijze het advies van de arts-adviseur zou ingaan tegen deze meest recente attesten van de behandelende specialist, integendeel. De arts-adviseur volgt juist het standpunt van de behandelende specialist. De Raad ziet dan ook niet in waarom de arts-adviseur de behandelende specialist had moeten contacteren of waarom een bijkomend medisch onderzoek aangewezen zou geweest zijn. Hoe dan ook kan de arts-adviseur daar, blijkens het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, niet toe verplicht worden.

Waar verzoeker stelt dat uit zijn voorgelegde attesten blijkt dat hij verdere gespecialiseerde medische opvolging nodig heeft, blijkt enkel dat zowel zijn behandelende gastro-enteroloog als de arts-adviseur het erover eens zijn dat verzoeker enkel nog stomazorg nodig heeft en medische opvolging hiervan. De arts-adviseur heeft ook vastgesteld dat die noodzakelijke opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Bijgevolg is dan ook op zorgvuldige en redelijke wijze vastgesteld dat er op grond van een dergelijke aandoening geen noodzaak bestaat aan een verdere behandeling in België, ook al vindt verzoeker dit jammer.

Waar verzoeker herhaalt dat er sprake zou zijn van een gestandaardiseerde motivering van de arts-adviseur, die op een summier wijze gemotiveerd zou zijn, herhaalt de Raad dat dit niet strookt met het medisch advies. Verzoeker laat na in te gaan op de concrete motieven van de arts-adviseur en stelt zelf op geheel ongefundeerde wijze dat de arts-adviseur niet concreet zou ingegaan zijn op zijn ziektebeeld, of enkel gestandaardiseerd en summier. De arts-adviseur heeft wel degelijk onderzocht of er een adequate, gespecialiseerde behandeling en opvolging voorhanden is voor de specifieke aandoening van verzoeker. De Raad stelt zich bijgevolg de vraag of verzoeker de motieven van het advies gelezen heeft.

Een schending van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel of de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Verzoeker stelt vervolgens dat indien hij zou worden teruggestuurd, dit bovendien een inbreuk vormt op artikel 3 van het EVRM. Hij wijst erop dat hij in zijn aanvraag heeft aangestipt niet over voldoende middelen te beschikken voor zijn behandeling in Marokko en hij niemand heeft in Marokko die hem kan bijstaan tijdens de levenslange behandeling en opvolging die zeer duur zou zijn in Marokko. Hij stipt aan

in België vrienden te hebben die hem financieel kunnen steunen. Daarna vervolgt verzoeker dat beschikbaarheid van knowhow en moderne medicijnen een zaak is, maar de werklust van de zorgverstrekkers en de toegang tot gratis gezondheidszorg iets anders. Op grond van de voorliggende documentatie zou volgens verzoeker moeten gevreesd worden dat hij in de kou zal blijven staan in Marokko. De medische behandeling is onvoldoende om zijn gezondheidstoestand onder controle te houden en de toegang tot basiszorgen en gespecialiseerde gezondheidszorgen zijn beperkt en onvoldoende om de nodige zorgen inzake zijn “psychische” toestand te verzekeren. Verzoeker stelt dat het is aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem niet aangepast zijn om te voorzien in zijn noodzakelijke en adequate behandeling.

Artikel 3 van het EVRM luidt als volgt:

*“Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke behandelingen of bestraffingen.”*

Zoals supra gesteld zijn de behandelende specialist en de arts-adviseur het erover eens dat verzoeker enkel nog stomazorg behoeft en een medische opvolging door een stoma-verpleegkundige. De behandelende gastro-enteroloog heeft op het standaard medisch getuigschrift onder de actuele behandeling niets vermeld en onder de vraag naar mogelijke complicaties bij stopzetting van de behandeling “nvt”, waarvan mag aangenomen worden dat dit staat voor “niet van toepassing”. Het blijkt duidelijk dat verzoeker reeds in België tal van behandelingen heeft gehad voor diens collitis ulcerosa, dat de dikke darm volledig werd verwijderd en thans enkel nazorg rest. Het is dan ook voor de Raad niet duidelijk over welke dure gespecialiseerde nazorg verzoeker het nog heeft. Wat betreft de kost van de nazorg heeft de arts-adviseur concreet gemotiveerd dat verzoeker zich kan beroepen op RAMED of AMO indien nodig voor zijn controles en opvolging, met een beschrijving van deze systemen. Vervolgens motiveert de arts-adviseur concreet dat verzoeker geen medicatie meer nodig heeft, enkel stomazorg. Door de ingreep is de oorzaak van de aandoening verwijderd en is enkel opvolging noodzakelijk. Verzoeker legt geen bewijs voor van arbeidsongeschiktheid en er zijn geen elementen in het dossier aanwezig dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn herkomstland, zodat niets toelaat te concluderen dat verzoeker niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verzoeker laat deze concrete motieven in zijn verzoekschrift grotendeels onverlet en beperkt zijn betoog tot het stellen dat de gemachtigde enkel een algemeen overzicht heeft gegeven van de sociale zekerheid in Marokko en dat de bemerking dat er allerlei systemen van ziekteverzekering bestaan, niet kan volstaan om de ongegrondverklaring van de aanvraag te onderbouwen. Hierdoor geeft verzoeker wederom blijk van een partiële lezing van het medisch advies, waarbij hij abstractie maakt van de concrete toepassing op zijn zaak. Verder stelt verzoeker dat aangezien hij geruime tijd niet meer in Marokko verblijft, hij daardoor in zijn herkomstland geen gebruik meer kan maken van de sociale zekerheid, zodat hij alle behandelingen persoonlijk zou moeten betalen, wat financieel onhaalbaar is. Vooreerst blijkt niet op welke bron verzoeker zich baseert voor de stelling dat hij geen toegang meer zou hebben tot de sociale zekerheid in Marokko en anderzijds ziet de Raad niet in waarom de financiële steun van de vrienden naar het herkomstland niet verder zou kunnen gezet worden, indien verzoeker dan toch nood zou hebben aan bijkomende financiële steun die hij thans van vrienden in België krijgt.

Waar verzoeker wijst op toegang tot “gratis” gezondheidszorg, houdt het recht op een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in geen geval in dat men in zijn herkomstland beroep zou moeten kunnen doen op gratis gezondheidszorg. De voor verzoeker noodzakelijke gezondheidszorg moet enkel voor hem, rekening houdend met zijn profiel, toegankelijk zijn en in dat opzicht is verzoeker niet ingegaan op de motieven in het advies dat niet blijkt dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt en dat er geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt.

Verder blijkt in het geheel niet dat verzoeker psychische problemen zou hebben. Op het uitgebreid attest van 9 oktober 2018 van Dr. C.T. staat immers “Psychisch: Geen bijzonderheden”. Waar verzoeker het heeft over onaangepaste medicijnen blijkt eveneens dat hij geen medicijnen neemt. Er is enkel sprake van een Cavilonspray in het kader van de stoma-nazorg en daarvoor heeft de arts-adviseur vastgesteld dat deze online verkrijgbaar is.

Waar verzoeker uitgebreid doorgaat op de dysfuncties in het sociale zekerheidssysteem en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de onvermogenen, staft hij dit op geen enkele manier. Noch bij de aanvraag noch in het verzoekschrift wordt documentatie daaromtrent gevoegd.

Tot slot stelt verzoeker dat zijn gezondheidstoestand in België verder moet opgevolgd worden, door de vertrouwde artsen en in zijn vertrouwde kliniek, aangezien elke onderbreking een terugval van de vooruitgang zou betekenen. De Raad leest dit standpunt evenwel in geen enkel medisch attest van zijn behandelende artsen die verzoeker bij zijn aanvraag heeft gevoegd.

Bovendien weze aangestipt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende heeft gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, het gaat om *“situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)”*. Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Het is thans duidelijk dat verzoeker een dergelijk risico niet aanvoert, noch aannemelijk kan maken.

Een schending van artikel 3 van het EVRM blijkt in geen geval.

Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

### 3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

## 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 eenendertig juli tweeduizend negentien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

A. MAES