

Arrest

nr. 228 173 van 29 oktober 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. JESPERS
Broederminstraat 38
2018 ANTWERPEN**

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 20 augustus 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 12 juli 2019 van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 september 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 oktober 2019.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. RAHOU, die loco advocaat R. JESPERS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, dient op 2 mei 2019 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 12 juli 2019, met kennisgeving op 22 juli 2019, verklaart de gemachtigde van de bevoegde minister deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.05.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*I., Y. (...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Marokko
geboren te Tsaft op (...).1966
adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(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 werden medische elementen aangehaald door I.Y. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 11.07.2019)

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).”*

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partij in het beschikkend gedeelte van haar verzoekschrift vraagt de kosten van het geding ten laste van de verwerende partij te leggen en de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de formele en materiële motiveringsplicht, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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) en van *“de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.”*

Het middel luidt als volgt:

“Eerste onderdeel,

De bestreden beslissing verklaart het verzoek ontvankelijk doch ongegrond, omdat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter vreemdelingenwet, omdat, volgens de beslissing de arts-adviseur gesteld had dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of, dat niet kan afgeleid worden dat verzoeker 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 betrokkene gewoonlijk verblijft.

Artikel 9ter § 3 vreemdelingenwet bepaalt:

"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."

In casu kon de aanvraag niet ongegrond worden verklaard, maar had zij conform artikel 9ter § 3, 4° vreemdelingenwet onontvankelijk moeten verklaard worden.

De beslissing dient bijgevolg vernietigd te worden.

Tweede onderdeel,

Ondergeschikt,

De beslissing motiveert in het onderdeel 'derhalve' over twee gronden van artikel 9ter §1 vreemdelingenwet, met verwijzing naar het verslag van arts-adviseur Dr. H.B. (...).

Deze stelt in zijn '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."

Ten eerste,

De bestreden beslissing stelt met verwijzing naar het advies van de arts-adviseur dat niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Het advies zegt precies het omgekeerde, met name dat verzoeker wel een dergelijke pathologie vertoont.

De motivering die in strijd is met het advies van de arts-adviseur, schendt de motiveringsverplichting die inhoudt dat de motieven feitelijk juist moeten zijn.

Ten tweede,

De arts adviseur haspelt de twee criteria van artikel 9ter, §1 vreemdelingenwet door mekaar.

Een motivering die hier (en dan nog foutief, zie ten eerste) op steunt, steunt dan ook op een miskennis van de wettelijke bepalingen.

Het advies is niet conform artikel 9ter vreemdelingenwet.

Het advies zet de zaken op haar kop en hanteert een criterium dat niet in de wet voorkomt.

Het is duidelijk dat de arts geen jurist is en dat hij blijkbaar de inhoud van artikel 9ter vreemdelingenwet niet beheerst.

Artikel 9ter vreemdelingenwet vereist een dubbel onderzoek naar de twee verschillende criteria ('of') van artikel 9ter vreemdelingenwet en niet een onderzoek dat de twee criteria door elkaar vermengt.

Er is een inhoudelijk advies van de arts-adviseur dat de ziekte op zich dient beschouwd te worden als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Dit criterium is niet gekoppeld of niet te koppelen aan de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst, maar staat op zich. De arts adviseur vermengt het eerste criterium met het tweede criterium, terwijl het over zelfstandige criteria gaat.

Artikel 9ter vreemdelingenwet maakt een duidelijk onderscheid tussen twee situaties:

Ten eerste, als een betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, moet hem de machtiging tot verblijf toegekend worden.

Ten tweede, als betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dit kan leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst bij gebreke aan adequate behandeling, ook dan moet betrokkene erkend worden.

Het gaat om twee onderscheiden criteria, terwijl het advies beide criteria door mekaar mengt.

Het tweede criterium gaat niet over reëel risico voor leven of fysieke integriteit, maar wel over reëel risico voor vernederende of onmenselijke behandeling. Dit zijn twee onderscheiden begrippen; dit onderscheid wordt door de arts-adviseur genegeerd.

Het tweede criterium heeft niets te maken met het feit of de betrokkene al of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt. Ook wanneer dit niet het geval is maar

wanneer het gaat om een (zelfs banale) ziekte die bij gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst het risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling, dient criterium twee te worden toegepast.

De arts-adviseur had zich bijgevolg moeten uitspreken, afzonderlijk, over de twee criteria; hij doet dit niet, maar vermengt de twee criteria, in tegenstelling tot het duidelijk onderscheid dat de wet maakt.

De beslissing die zich steunt op een dergelijk advies dat de criteria van artikel 9ter vreemdelingenwet miskent, dient vernietigd te worden.

Derde onderdeel,

De bestreden beslissing steunt op het verslag van de arts-adviseur om te stellen dat er in het land van herkomst, Marokko, een adequate behandeling mogelijk is. De arts-adviseur stelt dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn. Verzoeker betwist de toegankelijkheid.

1.

Verzoeker heeft nood aan verschillende soorten medicatie. Voor zover deze al beschikbaar zou zijn voor verzoeker, wordt ten onrechte in het advies gesteld dat deze toegankelijk zijn voor verzoeker.

De arts-adviseur stelt dat verzoeker verklaart dat de zorg voor hem financieel niet toegankelijk is, maar dat het onwaarschijnlijk lijkt dat hij geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij (tijdelijk) terecht kan voor opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of (tijdelijke) financiële hulp.

In de aanvraag heeft verzoeker evenwel uiteengezet dat hij zelfs hier in België niet in zijn eigen onderhoud kan voorzien en dat de zelfredzaamheid vanuit financieel, economisch en moreel uitgangspunt, zeer miniem is.

2.

Om zijn advies in verband met de toegankelijkheid te staven steunt de arts-adviseur zich op twee bronnen, van respectievelijk oktober 2017 en 2016-2017.

Het gaat om twee bronnen die specifieke onderdelen van de toegankelijkheid vermelden (organisatie gezondheidssystemen en gezondheidszorg; toegang zorgen en medicatie).

Het gaat om niet recente bronnen; vermits de twee aspecten van de toegankelijkheid ieder hun belang hebben en ook alsdusdanig in het advies worden voorgesteld, gaat het minstens niet op te werken met bronnen die twee en drie jaar oud zijn.

Ook om die reden kan het advies, en bijgevolg de beslissing, niet gevolgd worden.

3.

Verzoeker had in de aanvraag verwezen naar en geciteerd uit diverse bronnen om aan te tonen dat de toegankelijkheid zeer moeilijk is in Marokko. De arts-adviseur negeert deze bronnen; hij weerlegt ze niet. Op zich is dit een schending van de motivering door de beslissing die zich op dat advies steunt.

4.

Het advies stelt ook dat verzoeker geen bewijs zou voorleggen van algemene arbeidsongeschiktheid en er geen elementen in het dossier voorhanden zijn die erop wijzen dat hij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong.

Dit motief is niet aanvaardbaar. De aandoening op zich die levenslang is maakt dat verzoeker de facto niet meer geschikt is voor de arbeidsmarkt, ook al gezien zijn leeftijd (geboren in 1966), niet in België, laat staan voor de arbeidsmarkt in Marokko, een land dat hij al ruim twaalf jaar verlaten heeft. Het is louter theorie in het advies te moeten lezen dat verzoeker 'geen bewijs' van algemene arbeidsongeschiktheid aanbrengt. De arts-adviseur kon dit perfect afleiden uit de aard van de aandoeningen van verzoeker.

Vijfde onderdeel,

De bestreden beslissing verwijst wat de medische beoordeling betreft uitsluitend naar het advies van de arts-adviseur, zonder te motiveren over de specifieke argumenten die verzoeker in de aanvraag ontwikkelde.

In de aanvraag had verzoeker gesteld dat de arts-adviseur contact diende op te nemen met de behandelende arts.

De beslissing motiveert niet waarom dit niet gebeurde of niet moest gebeuren.

De arts-adviseur laat zich in zijn advies ook uit over elementen die hij als arts niet te beoordelen heeft of niet kan beoordelen, met name welk niveau aan medische zorg een criterium vormt om de toegankelijkheid te beoordelen (eerste alinea ivm toegankelijkheid), over het feit dat het 'onwaarschijnlijk' is dat verzoeker in Marokko geen familie, vrienden of kennissen zou hebben (voorlaatste §, laatste bladzijde voor conclusie), en dat hij kan terugkeren door beroep te doen op het IOM (laatste §, laatste bladzijde voor conclusie).

Door de beslissing te steunen op het advies van de arts-adviseur neemt de beslissing ook deze elementen over van het advies, en bijgevolg elementen waartoe de arts-adviseur conform zijn opdracht in artikel 9ter, §1, 5de lid vreemdelingenwet niet bevoegd was een advies te geven."

3.1.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot het eerste middel het volgende in haar nota met opmerkingen:

“In een eerste middel stelt verzoeker een schending voor van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel,

het redelijkheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 EVRM.

Hij betoogt dat de aanvraag niet ongegrond kon worden verklaard, maar conform artikel 9ter §3, 4° van de vreemdelingenwet onontvankelijk had moeten worden verklaard. De bewoordingen van de beslissing zouden in strijd zijn met die van het advies, waarin wel wordt gesteld dat verzoeker een pathologie vertoont. De twee criteria van artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet zouden door elkaar zijn gehaald. In zijn aanvraag zou hij hebben uiteengezet dat hij zelfs in België niet in zijn eigen onderhoud kan voorzien. De bronnen in het advies zouden niet recent zijn en er zou niet gereageerd zijn op de bronnen die hij had aangehaald. Daar zijn aandoening levenslang is, zou hij niet terecht kunnen op de arbeidsmarkt in Marokko. In de beslissing zou niet gemotiveerd zijn omtrent zijn vraag om contact op te nemen met de behandelende arts.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter §3 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : 1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat; 2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat; 3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid; 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°]2 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 [3 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.”

In casu werd geenszins vastgesteld dat de aangevoerde ziekte kennelijk niet beantwoordt een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Om die reden kon de beslissing ook niet genomen worden op grond van artikel 9ter §3, 4° van de vreemdelingenwet, in tegenstelling tot wat verzoeker beweert.

Het advies dat de ambtenaar-geneesheer d.d. 11 juli 2019 opstelde, luidt onder meer als volgt:

“(…) Uit deze gegevens weerhouden we de volgende feiten: - Het betreft hier een man van heden 53 jaar afkomstig uit Marokko - Hij lijdt aan radicaire pijn, pijn uitstralend in het linker been; Functionele weerslag is niet vermeld - Hiervoor kreeg hij reeds in 2017 infiltraties die heden in 2019 herhaald werden - Verder neemt hij pijnmedicatie: o Dafalgan, paracetamol o Ibuprofen o Tramadol o Lyrica, pregabaline - Bijkomend neemt hij Pantoprazole als maagprotectie (indicatie ongekend, mogelijks in kader van pijnmedicatie en Xarelta (rivaroxabain), een bloedverdunner - Hij is gekend met hemolytische anemie op basis van een glucose-6-fosfaat dehydrogenase deficiëntie waarvoor hij bepaalde stoffen dient te mijden in de voeding - Verder vermelden we een klompvoet waarvoor hij orthopedische schoenen draagt en een heupprothese in de voorgeschiedenis - Opgemerkt dient te worden dat de radicaire pijn niet gestaafd wordt door een EMG

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin zijn er argumenten van fysische beperkingen die mantelzorg noodzaken.

Beschikbaarheid (...)

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (...)

3. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is: (...)

Toont aan dat de mogelijkheid voor infiltraties ter behandeling van de radicaire pijn evenals de opvolging door een anesthesist, orthopedist of eventueel neurochirurg beschikbaar zijn. Orthopedische schonen zijn eveneens beschikbaar. In het kader van zijn bloedaandoening, namelijk de glucose-6fosfaat dehydrogenase insufficiëntie, is hematologische opvolging verzekerd.

4. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond: Ibuprofen (...) als pijnmedicatie is beschikbaar evenals de bloedverdunner Rivaroxaban en Pantoprazole als bloedverdunner.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 53 jaar van Marokkaanse origine zijn behandeling kan verder zetten in het thuisland vermits gespecialiseerde pijntherapie voorhanden is evenals noodzakelijke medische opvolging door anesthesisten, orthopedisten en eventueel neurochirurgen; Orthopedische schoenen zijn eveneens beschikbaar. Het hematologisch probleem kan ook verder opgevolgd worden. De noodzakelijke mediatie (...) is beschikbaar.

Vanuit het standpunt van beschikbaar het van de zorg is er geen tegenindicatie tot terugkeer naar het thuisland.

Toegankelijkheid (...)

Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat de zorg die hij nodig heeft een basis zorg is en dat deze verzekerd is in Marokko door de verschillende bovenvermelde instanties.

Betrokkene legt geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor. In het dossier vinden we evenmin argumenten of een medisch onderbouwd functioneel onderzoek dat op eventuele arbeidsongeschiktheid kan wijzen. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

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

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

Uit boven geciteerd advies dat één geheel vormt met de thans bestreden beslissing blijkt duidelijk dat de voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Enerzijds preciseert de ambtenaar-geneesheer de aandoening waaraan verzoeker en vervolgens stelt hij dat het aangewezen is dat hij verder opgevolgd wordt in het herkomstland. Wat betreft de beschikbaarheid van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Marokko heeft de ambtenaar-geneesheer beroep gedaan op informatie afkomstig uit de MedCOI databank. Van die informatie, die niet publiek toegankelijk is, werd een afschrift gevoegd in het administratief dossier. Vervolgens werd m.b.t. de toegankelijkheid van de zorgen beroep gedaan op de BDA, de website ssa.gov (...) en informatie van het IOM. Hieruit werd geconcludeerd dat de basis zorg voor verzoeker verzekerd is in Marokko door verschillende in het advies opgenomen instanties. Op basis van voorgaande concludeerde de ambtenaar-geneesheer dat niets verzoeker verhindert om terug te keren naar Marokko. Het onderzoek van de ambtenaar-geneesheer was, in tegenstelling tot wat verzoeker beweert, wel degelijk volledig en conform aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Er bestaat geen verplichting in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om alle door de aanvrager geciteerde algemene bronnen die betrekking hebben op de situatie in het herkomstland te analyseren. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet geenszins in die verplichting. Evenmin is de ambtenaar-geneesheer verplicht om contact op te nemen met de behandelende artsen. Die verplichting kan evenmin ontleend worden aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Verzoeker toont niet aan waarom hij niet terecht zou kunnen op de Marokkaanse arbeidsmarkt. Evenmin toont hij aan dat het kennelijk onredelijk is te oordelen at het erg onwaarschijnlijk is om aan te nemen dat hij in zijn herkomstland geen vrienden, kennissen of familie meer zou hebben op wie hij tijdelijk beroep zou kunnen doen.

Nu verzoeker niet betwist dat hij geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd, toont hij niet aan dat het kennelijk onredelijk is van de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt. Het feit dat hij in België het reeds financieel moeilijk zou hebben, maakt het tegendeel geenszins aannemelijk. Ook waar hij stelt dat de bronnen niet recente genoeg zouden zijn, laat hij na recentere informatie aan te brengen, die zou ingaan tegen de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer.

Het eerste middel is niet ernstig."

3.1.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, en de in artikel 62 van de vreemdelingenwet vervatte motiveringsplicht, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze verplichten de 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. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt

verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van deze bepaling ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard omdat het aangehaalde medisch probleem van de verzoekende partij niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen, waarbij wordt verwezen naar het aan de bestreden beslissing gevoegde advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 juli 2019.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in voorliggende zaak is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motivering vergt in voorliggende zaak een onderzoek in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd 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 de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidt ten tijde van het nemen van deze beslissing als volgt:

"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 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."

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst, zoals de verzoekende partij overigens zelf aangeeft in haar middel. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de vreemdelingenwet bepaalt verder:

"De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn"

gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Het medisch advies van 11 juli 2019 dat aan de basis ligt van de bestreden beslissing luidt als volgt:

“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 2-5-2019

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 20-2-2019 van Dr. B. (...), huisarts met de volgende informatie:*
 - o *Voorgeschiedenis van hemolytische anemie en plaatsen van heupprothese in 2015, ingreep hemorrhoiden in 2016, facetinfiltratie 2017*
 - o *Heden ernstige invaliderende radicaire pijn*
 - o *Behandeling met Ibuprofen, Dafalgan, Tramadol, Lyrica, Pantoprazole, Xarelta*
 - o *Wordt behandeld in de pijnkliniek*
- *Verslag d.d. 7-2-2019 dagkliniek, transforaminale epidurale infiltratie*
- *Verslag d.d. 10-1-2019: eerste infiltratie*
- *Raadpleging pijnkliniek d.d. 21-11-2018: beslissing tot infiltratie*
- *Botscentigrafie d.d. 30-1-2018: beelden kunnen kaderen in degeneratief discuslijden*
- *Consultatie spoedafdeling d.d. 12-1-2018 omwille van radicaire pijn. Toedienen van pijnmedicatie*
- *Raadpleging 30-3-2017 wegens pijn lumbaal*
- *Raadpleging 27-3 en 30-3-2017 omwille van hemolytische anemie in kader van glucose-6-fosfaat dehydrogenase deficiëntie: dieetmaatregelen*
- *RX bekken en wervelzuil: geen bijzonderheden*
- *Afspraken 10-1-2019, 7-2-2019.*

Uit deze gegevens weerhouden we de volgende feiten:

- *Het betreft hier een man van heden 53 jaar afkomstig uit Marokko*
- *Hij lijdt aan radicaire pijn , pijn uitstralend in het linker been. Functionele weerslag is niet vermeld*
- *Hiervoor kreeg hij reeds in 2017 infiltraties die heden in 2019 herhaald werden*
- *Verder neemt hij pijnmedicatie:*
 - o *Dafalgan, paracetamol*
 - o *Ibuprofen*
 - o *Tramadol*
 - o *Lyrica, Pregabaline*
- *Bijkomend neemt hij Pantoprazole als maagprotectie (indicatie ongekend, mogelijks in kader van pijnmedicatie en Xarelta (rivaroxaban), een bloedverdunner*
- *Hij is gekend met hemolytische anemie op basis van een glucose-6-fosfaat dehydrogenase deficiëntie waarvoor hij bepaalde stoffen dient te mijden in de voeding*
- *Verder vermelden we een klompvoet waarvoor hij orthopedische schoenen draagt en een heupprothese in de voorgeschiedenis*
- *Opgemerkt dient te worden dat de radicaire pijn niet gestaafd wordt door een EMG*

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin zijn er argumenten van fysieke beperkingen die mantelzorg noodzaken.

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 21-6-2019 met het unieke referentienummer 12485*

Toont aan dat de mogelijkheid voor infiltraties ter behandeling van de radicaire pijn evenals de opvolging door een anesthesist, orthopedist of eventueel neurochirurg beschikbaar zijn. Orthopedische schoenen zijn eveneens beschikbaar.

In het kader van zijn bloedaandoening, namelijk de glucose-6-fosfaat dehydrogenase insufficiëntie, is hematologische opvolging verzekerd.

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond: Ibuprofen, Pregabaline, Paracetamol, Tramadol als pijnmedicatie is beschikbaar evenals de bloedverdunner Rivaroxaban en Pantoprazole als bloedverdunner

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 53 jaar van Marokkaanse origine zijn behandeling kan verder zetten in het huisland vermits gespecialiseerde pijntherapie voorhanden is evenals de noodzakelijke medische opvolging door anesthesisten, orthopedisten en eventueel neurochirurgen.

Orthopedische schoenen zijn eveneens beschikbaar. Het hematologisch probleem kan ook verder opgevolgd worden.

De noodzakelijke medicatie Ibuprofen, Pregabaline, Tramadol, Paracetamol Pantoprazole en Rivaroxaban is beschikbaar.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie tot terugkeer naar het thuisland.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in 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

Er zijn twee categorieën mensen die kunnen genieten van de voordelen van RAMED :

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

Begunstigden van RAMED krijgen gratis eerste-, tweede- en derdelijnszorg in publieke ziekenhuizen, op voorwaarde dat ze eerst langsgaan in hun gezondheidscentrum. Volwassenen zonder familie, alsook personen zonder verblijfplaats kunnen gratis genieten van het RAMED-systeem. Om aanspraak te kunnen maken op het RAMED-systeem, moet men bewijzen dat men geen begunstigde is van AMO en dat men onvoldoende inkomsten heeft om de medische uitgaven te dekken.

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

Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat de zorg die hij nodig heeft een basis zorg is en dat deze verzekerd is in Marokko door de verschillende bovenvermelde instanties.

Betrokkene legt geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor. In het dossier vinden we evenmin argumenten of een medisch onderbouwd functioneel onderzoek dat op eventuele arbeidsongeschiktheid kan wijzen. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

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

Overigens lijkt het onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële 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 Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor 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.”

Waar de verzoekende partij in een eerste onderdeel van haar middel betoogt dat de aanvraag niet ongegrond had moeten worden verklaard maar wel onontvankelijk, ziet de Raad niet in welk belang de verzoekende partij bij deze grief heeft nu de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard.

Verder kan de verzoekende partij niet worden gevolgd in zoverre zij stelt dat de bestreden beslissing in strijd is met het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat er een onlosmakelijk deel van vormt. Zij gaat er aan voorbij dat in de bestreden beslissing niet enkel wordt gesteld dat de betrokkene niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit (“*Derhalve 1) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit*”), maar dat de verwerende partij ook stelt “*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).*” De Raad ziet niet in hoe dit besluit in strijd kan zijn met het advies van de ambtenaar-geneesheer, die concludeert “*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.*”

De verzoekende partij lijkt verder voor te houden dat de verwerende partij zich heeft onthouden zich over één van de twee in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet voorziene criteria uit te spreken.

Artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt zoals gesteld dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door “*(d)e 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”.

De Raad herhaalt dat deze laatste bepaling duidelijk verschillende mogelijkheden inhoudt die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

In de bestreden beslissing wordt onder verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 juli 2019, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, het volgende overwogen:

“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.”*

Hieruit blijkt dat uitspraak wordt gedaan over de verschillende situaties voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt in dit verband het volgende overwogen:

“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.”

Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat de aandoening van de verzoekende partij *“kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit **indien** dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt”* maar dat de medische problematiek *in casu “geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, **gezien** behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko”* (eigen markering).

Bijgevolg is de ambtenaar-geneesheer wel degelijk de verschillende situaties voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, nagegaan: zij is enerzijds van oordeel dat de verzoekende partij

niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit (dit blijkt ook uit de omstandigheid dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of de verzoekende partij gelet op haar aandoeningen kan reizen en zij oordeelde dat uit het voorliggende medische dossier geen medische tegenindicatie om te reizen blijkt). De Raad benadrukt dat het eerste toepassingsgeval van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet handelt over gevallen van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. De omstandigheid dat de ambtenaar-geneesheer in haar besluit niet uitdrukkelijk vermeldt dat het geen aandoening betreft die actueel een gevaar oplevert voor haar leven of fysieke integriteit, doet geen afbreuk aan het feit dat wel degelijk rekening is gehouden met de eerste mogelijkheid voorzien in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en dit werd onderzocht. De Raad stelt ook vast dat de verzoekende partij op geen enkele wijze aangeeft dat in de voorgelegde medische stukken alsnog sprake was van elementen die kunnen wijzen op een imminent gevaar voor haar leven of haar fysieke integriteit of op een onmogelijkheid om te reizen en waarmee ten onrechte geen rekening zou zijn gehouden. De verzoekende partij geeft niet aan dat haar leven of fysieke integriteit in imminent gevaar is zodat zij in feite geen voldoende belang heeft bij dit onderdeel van het middel.

Anderzijds is de ambtenaar-geneesheer van oordeel dat de aandoening, indien niet adequaat opgevolgd en behandeld, een ziekte kan zijn die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling maar dat in deze concrete zaak opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, zodat de verzoekende partij niet 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.

De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig voorhouden dat in het advies niet wordt geoordeeld of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch dat het advies een mengeling maakt van de twee criteria door het niet aanwezig zijn van een reëel risico enkel te beoordelen vanuit de aanwezigheid van een behandeling in het land van herkomst, maar dit risico niet op zich op basis van de ziekte te beoordelen, noch dat het advies nergens stelt dat het niet gaat om een ziekte die op zich een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit.

Uit het voormelde medisch advies blijkt voorts dat de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat de door de verzoekende partij benodigde behandeling en medicatie beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko. Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer eveneens het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in Marokko is, is nagegaan. Uit de motieven van het medisch advies blijkt geenszins dat de ambtenaar-geneesheer geoordeeld heeft dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in Marokko is, omdat er geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer, het weze herhaald, is, na de vaststelling dat de verzoekende partij kan reizen, eveneens nagegaan of de door de verzoekende partij benodigde behandeling en medicatie beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko, om te vermijden dat zij, bij gebreke hieraan, een onmenselijke of vernederende behandeling dreigt te ondergaan.

Uit het geheel van het advies blijkt aldus dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk en afzonderlijk is ingegaan op beide hypothesen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De verzoekende partij toont geenszins aan dat de aanvraag onjuist of onvolledig werd beoordeeld in het licht van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer trekt niet in twijfel dat bij de verzoekende partij een problematiek van een zekere ernst werd gediagnosticeerd. Hij heeft evenwel geduid van oordeel te zijn dat deze problematiek de verzoekende partij niet verhindert om te reizen en dat zij in haar land van herkomst de nodige medische zorgen kan krijgen. De aandoening waaraan de verzoekende partij lijdt, houdt slechts een gevaar in voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, waarbij de ambtenaar-geneesheer aangeeft dat een adequate behandeling in Marokko beschikbaar en toegankelijk is.

Aangezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk is, kan de voorgelegde aandoening evenmin worden beschouwd als een aandoening die een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt. Bijgevolg besluit de ambtenaar-geneesheer dat er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

In een volgend onderdeel van het middel betwist de verzoekende partij de conclusie van de ambtenaar-geneesheer dat de noodzakelijke behandeling toegankelijk is in Marokko, meer bepaald stelt zij dat de nodige zorgen om financiële redenen niet toegankelijk zijn.

Waar zij erop wijst dat zij in haar aanvraag reeds aanhaalde dat zij in België niet in haar eigen onderhoud kan voorzien, stelt de Raad vooreerst vast dat de verzoekende partij deze bewering blijkens het administratief dossier geenszins staafde in het kader van haar aanvraag. Zij lijkt er verder aan voorbij te gaan dat de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de financiële toegankelijkheid van de zorgen in Marokko een onderzoek voerde naar de algemene situatie in het land van herkomst en daarnaast specifiek inging op de elementen eigen aan het dossier. De ambtenaar-geneesheer stelde hieromtrent het volgende:

“Er bestaan twee gezondheidssystemen in Marokko:

- *The Medical Assistance System (Régime d'Assistance Médicale of RAMED) voorziet in de medische basisbehoeften*
- *The Compulsory Medical Insurance (Assurance Maladie Obligatoire of AMO) dekt werknemers en gepensioneerden uit de private en publieke sector*

Er zijn twee categorieën mensen die kunnen genieten van de voordelen van RAMED :

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

Begunstigden van RAMED krijgen gratis eerste-, tweede- en derdelijnszorg in publieke ziekenhuizen, op voorwaarde dat ze eerst langsgaan in hun gezondheidscentrum. Volwassenen zonder familie, alsook personen zonder verblijfplaats kunnen gratis genieten van het RAMED-systeem. Om aanspraak te kunnen maken op het RAMED-systeem, moet men bewijzen dat men geen begunstigde is van AMO en dat men onvoldoende inkomsten heeft om de medische uitgaven te dekken.

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

Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat de zorg die hij nodig heeft een basis zorg is en dat deze verzekerd is in Marokko door de verschillende bovenvermelde instanties.

Betrokkene legt geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor. In het dossier vinden we evenmin argumenten of een medisch onderbouwd functioneel onderzoek dat op eventuele arbeidsongeschiktheid kan wijzen. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

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

Overigens lijkt het onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële 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 Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.”

Wat betreft de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen verduidelijkt de ambtenaar-geneesheer aldus dat er in Marokko twee gezondheidssystemen bestaan, namelijk:

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

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

Er zijn twee categorieën mensen die kunnen genieten van de voordelen van RAMED:

• *personen die als 'kwetsbaar' beschouwd worden: zij betalen een bijdrage van MAD 120 (+/-10 euro) per persoon*

• *personen die als 'arm' beschouwd worden: zij kunnen gratis beroep doen op het systeem*

Begunstigden van RAMED krijgen gratis eerste-, tweede- en derdelijnszorg in publieke ziekenhuizen, op voorwaarde dat ze eerst langsgaan in hun gezondheidscentrum. Volwassenen zonder familie, alsook personen zonder verblijfplaats kunnen gratis genieten van het RAMED-systeem. Om aanspraak te kunnen maken op het RAMED-systeem, moet men bewijzen dat men geen begunstigde is van AMO en dat men onvoldoende inkomsten heeft om de medische uitgaven te dekken.

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

Het komt de verzoekende partij toe het nodige te doen om onder de dekking van deze gezondheidssystemen te vallen. De verzoekende partij voert allerm minst aan dat zij in de onmogelijkheid is onder de bescherming van één van deze systemen te vallen die ervoor zorgen dat zij toegang kan krijgen tot de noodzakelijke medische zorgen. Dit blijkt evenmin uit het administratief dossier.

Het is geenszins kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om op basis van de elementen van het dossier te oordelen dat zelfs al zou de verzoekende partij zelf moeten instaan voor de kosten van haar behandeling omdat zij niet zou kunnen terugvallen op het RAMED of AMO systeem, zij over de nodige middelen beschikt om toegang te krijgen tot medicatie en medische opvolging. De verzoekende partij betwist niet dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid werd voorgelegd en dat er geen elementen zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt, zodat kan worden aangenomen dat zij een inkomen kan verwerven waarmee zij onder meer de nodige medicatie zou kunnen bekostigen. Evenmin betwist zij dat het onwaarschijnlijk is dat zij in Marokko geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Meer zelfs, in haar aanvraag wijst zij er zelfs op dat er nog familie in Marokko aanwezig is. Zij laat daarin echter na haar bewering te staven dat zij haar omwille van armoede niet zouden kunnen helpen.

Volledigheidshalve merkt de Raad op dat het niet is omdat sommige medicijnen niet gratis ter beschikking zouden worden gesteld dat dergelijke vaststelling dient te leiden tot een machtiging tot verblijf. Temeer de verzoekende partij het motief van de bestreden beslissing, dat zij beroep kan doen op de IOM, niet weerlegt. Voorts komt het de verzoekende partij toe desgevallend aan te tonen dat zij niet zal gerechtigd zijn op enige werkloosheidsvergoeding of een andere sociale uitkering, daargelaten opnieuw de vaststelling dat uit niets blijkt dat zij niet arbeidsgeschikt zou zijn en dat, zoals de bestreden beslissing stelt het onwaarschijnlijk is dat zij geen beroep zou kunnen doen op anderen bij haar aankomst, temeer zij lange tijd in Marokko heeft doorgebracht. De verwerende partij dient geenszins de voorwaarden voor sociale uitkeringen verder te onderzoeken, rekening houdend met de informatie die ter beschikking werd gesteld in het administratief dossier. Het komt de verzoekende partij toe desgevallend aannemelijk te maken waarom zij geen sociale uitkering zou krijgen en welk (arbeids-) leven zij voordien in Marokko had en de invloed op de sociale uitkeringen. Zij negeert voorts volledig de informatie die door de ambtenaar-geneesheer in zijn advies wordt opgenomen omtrent de toegankelijkheid van de zorgen in Marokko en de overige concrete bronnen waarop de verwerende partij zich steunt.

De verzoekende partij weerlegt geenszins de vaststelling dat zij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorlegde en dat zij dus niet in staat zou zijn om in haar eigen onderhoud te voorzien en zelf in te staan voor de kosten van haar behandeling. Louter het tegendeel beweren, zonder begin van bewijs, kan de concrete motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer niet weerleggen. De verzoekende partij kan hierbij niet ernstig voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer de ongeschiktheid tot werken had kunnen afleiden uit de aard van de aandoeningen, minstens toont zij niet aan welke elementen tot een dergelijke conclusie hadden moeten leiden. In de stukken van het administratief dossier wordt niet vermeld dat de verzoekende partij niet in staat is te werken. Evenmin kan een gehele arbeidsongeschiktheid worden afgeleid uit het feit dat de behandeling voor de aandoeningen levenslang

is. Hierbij toont de verzoekende partij overigens niet aan dat zij wanneer zij de behandeling geniet niet in staat zou zijn te werken.

Waar de verzoekende partij opwerpt dat de bestreden beslissing dient te worden vernietigd omdat de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies baseert op twee bronnen die dateren van 2016 en 2017, wijst de Raad er op dat zij door louter te wijzen op de data van deze bronnen nog niet aannemelijk maakt dat deze bronnen per definitie niet meer actueel of gedateerd zouden zijn. De verzoekende partij brengt zelf geen concrete recentere bronnen aan waaruit zou kunnen blijken dat de gegevens van de ambtenaar-geneesheer gedateerd zijn. Zij beperkt zij zich tot een loutere bewering, die niet wordt gestaafd of onderbouwd door een begin van bewijs, en beperkt zich verder tot het opmerken dat zij in haar aanvraag verschillende bronnen heeft geciteerd om aan te tonen dat de toegankelijkheid in Marokko zeer moeilijk is. Hiermee weerlegt zij geenszins de concrete bevindingen van de ambtenaar-geneesheer.

In zoverre de verzoekende partij in haar aanvraag zou hebben gevraagd contact op te nemen met haar behandelende arts, toont zij niet aan waaruit zij afleidt dat de verwerende partij hierop zou moeten ingegaan zijn. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer.

Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet schrijft uitdrukkelijk voor dat de vreemdeling alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte dient over te maken aan de verwerende partij zodat de ambtenaar-geneesheer kan overgaan tot de appreciatie. Deze ambtenaar-geneesheer wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan de medische attesten van de artsen van de verzoekende partij bij zijn appreciatie betrekken, zonder dat de ambtenaar-geneesheer de verzoekende partij dient te onderzoeken. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen of betrokkene onderzoeken. Slechts indien de medische situatie van betrokkene onduidelijk is, maar vaststaat dat de situatie ernstig is, dient de ambtenaar-geneesheer betrokkene te onderzoeken of het advies van deskundigen in te winnen (*Parl. St.*, Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, p35). In dit geval wordt de medische situatie van de verzoekende partij niet betwist. De verzoekende partij toont ook niet aan wat een dergelijk contact tussen haar behandelend arts en de ambtenaar-geneesheer aan het licht zou moeten brengen, en wat nog niet in rekening is gebracht door de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij bij hun oordeel.

Ten slotte maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer zich niet mocht uitspreken over bepaalde elementen waarover hij uitspraak deed in zijn advies (*"met name welk niveau aan medische zorg een criterium vormt om de toegankelijkheid te beoordelen (eerste alinea ivm toegankelijkheid), over het feit dat het 'onwaarschijnlijk' is dat verzoeker in Marokko geen familie, vrienden of kennissen zou hebben (voorlaatste §, laatste bladzijde voor conclusie), en dat hij kan terugkeren door beroep te doen op het IOM"*) en dat hij zijn opdracht omschreven in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet te buiten ging. Het staat niet ter discussie dat de ambtenaar-geneesheer deze elementen kan onderzoeken in het kader van zijn analyse van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst. De Raad is verder niet bevoegd om zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer en om zelf de noodzakelijk geachte behandeling en de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst te beoordelen.

De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissingen te schragen. De schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van de formele en materiële motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

In zoverre de verzoekende partij het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden acht, wijst de Raad erop dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Het redelijkheidsbeginsel is geschonden wanneer men op zicht van de motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, men moet voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te vinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82 301). Dit is niet het geval.

Voor het overige laat de verzoekende partij na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden acht en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78 751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

Ten slotte voert de verzoekende partij in de hoofding van haar eerste middel de schending aan van artikel 3 van het EVRM, dat bepaalt dat “(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen 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 Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: 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 Hof 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 zou 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. Desalniettemin 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 verfijnd 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*). Gelet op hetgeen hoger werd uiteengezet, toont de verzoekende partij niet *in concreto* aan dat zij zich in een van de hierboven genoemde uitzonderlijke situaties bevindt. Zoals reeds gesteld wordt op correcte wijze in het advies, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, gesteld dat de noodzakelijk behandeling in Marokko beschikbaar en toegankelijk is.

Het EHRM heeft overigens in haar rechtspraak meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is. Eveneens heeft het EHRM in zijn rechtspraak gesteld dat het waarschijnlijk is dat de betrokkene beroep zal kunnen doen op in het land van herkomst aanwezige familieleden, ook al werd dit ontkend door de betrokkene (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Het middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3.2.1. In een tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 3 en 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000, in werking getreden op 1 december 2009 (hierna: het Handvest), van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de formele en materiële motiveringsplicht, van de artikelen 119, 123, 124 en 126 van de Code Geneeskundige Plichtenleer, van artikel 3 van het EVRM en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel."

Het middel luidt als volgt:

"In dit middel stelt verzoeker dat het hoorrecht op zich is geschonden; deze schending is verder specifiek in combinatie met het negeren van het horen van de behandelende arts, daar de Code Geneeskundige Plichtenleer en het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek in haar advies nr. 65 van 9 mei 2016, die beiden de verplichte raadpleging ('horen') van de artsen vooropstellen, genegeerd worden.

Dat verzoeker het voorwerp uitmaakt van een beslissing onontvankelijkheid van een aanvraag artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Dat het Grondwettelijk Hof (arrest 43/2013) oordeelde dat art. 9ter Vreemdelingenwet een vorm van subsidiaire bescherming is en art. 9ter Vreemdelingenwet de facto een omzetting is van artikel 15 van RL 2004/83.

Dat derhalve het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie van toepassing is.

Dat art. 41 van het Handvest als volgt luidt:

"1. Eenieder heeft er recht op dat zijn zaken onpartijdig, billijk en binnen een redelijke termijn door de instellingen en organen van de Unie worden behandeld.

2. Dit recht behelst met name:

het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen,

het recht van eenieder om toegang te krijgen tot het dossier hem betreffende, met inachtneming van het gerechtvaardigde belang van de vertrouwelijkheid en het beroeps- en het zakengeheim,, de plicht van de betrokken instanties om hun beslissingen met redenen te omkleden.

3. Eenieder heeft recht op vergoeding door de Gemeenschap van de schade die door haar instellingen of haar personeelsleden in de uitoefening van hun functies is veroorzaakt, overeenkomstig de algemene beginselen die de rechtsstelsels der lidstaten gemeen hebben.

4. Eenieder kan zich in een van de talen van de Verdragen tot de instellingen van de Unie wenden en moet ook in die taal antwoord krijgen."

Dat artikel 41 van het Handvest van toepassing is op alle handelingen die worden gesteld in uitvoering van de Europese regelgeving waaronder zeker begrepen zijn de handelingen die voortvloeien uit de toepassing van richtlijnen.

Dat het feit dat gedaagde niet beschouwd kan worden als een Europese instelling geen afbreuk doet aan de toepassing van het Handvest.

In het arrest M.G en R.N tegen Nederland van het Europees Hof van Justitie dd. 10.09.2013 wordt gesteld dat de nationale recht een eventuele schending van het hoorrecht als volgt dient te onderzoeken (overweging 38):

"Met betrekking tot de door de verwijzende rechter gestelde vragen moet worden opgemerkt dat schending van de rechten van de verdediging, in het bijzonder het recht om te worden gehoord, naar Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit leidt, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (zie in die zin met name arresten van 14 februari 1990, Frankrijk/Commissie, C-301/87, Jurispr. blz. 1-307, punt 31; 5 oktober 2000, Duitsland/Commissie, C-288/96, Jurispr. blz. 1-8237, punt 101; 1 oktober 2009, Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Raad, C-141/08 P, Jurispr. blz. 1-9147, punt 94, en 6 september 2012, Storck/BHIM, C-96/11 P, punt 80)."

Dat verzoeker verwijst naar arrest 110832 van de RW dd. 27.09.2013. In het verzoekschrift had de verzoekster het volgende middel opgeworpen:

"Tweede Middel. Schending van de hoorplicht als algemeen beginsel behoorlijk bestuur. Schending van art 41 EU Handvest grondrechten van de Europese Unie (2000/C 364/01).

Verzoekende partij is van mening dat het bevel om het grondgebied te verlaten, dat thans werd afgegeven, zowel in strijd is met de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, als met artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie. Artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie luidt als volgt: (...). Het bevel kan gegeven worden door de minister of door zijn gemachtigde. Traditioneel werd gesteld dat de vreemdeling niet op voorhand gehoord dient te worden, noch kennis genomen te hebben van het dossier, nu de hoorplicht, als algemeen beginsel van het behoorlijk bestuur, geen toepassing zou vinden in het Vreemdelingenrecht. Deze stelling moet echter worden herzien t.g.v. de inwerkingtreding op 1 december 2009 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, waarvan artikel 41 "Recht op behoorlijk bestuur", lid 2, a) bepaalt dat dit recht inhoudt "het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen". Volgens artikel 41, lid 1 is dit artikel strikt genomen alleen gericht tot de instellingen van de Europese Unie en verplicht het dus niet de lidstaten. Krachtens de toelichting bij artikel 41 is het recht op behoorlijk bestuur evenwel door de rechtspraak van het Hof van Justitie en van het Gerecht van eerste aanleg erkend als een algemeen rechtsbeginsel, zodat het als dusdanig kan worden ingeroepen.

De vreemdeling kan vragen dat de belangrijkste elementen van de verwijderingsbeslissing, met inbegrip van de informatie m.b.t. de rechtsmiddelen, schriftelijk of mondeling worden vertaald in een taal die hij begrijpt of waarvan men redelijkerwijze kan veronderstellen dat hij die taal begrijpt; dit wordt uitdrukkelijk vermeld in de beslissing (art. 74/18 Vw). Verzoekende partij is dan ook van mening dat het bevel om het grondgebied te verlaten, dat haar thans automatisch betekend werd, diende te worden voorafgegaan door een gehoor. In casu werden artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie en de hoorplicht manifest geschonden."

Dat in casu de Raad als volgt motiveerde op het middel:

"2.2.2. Verzoekster betoogt dat een verhoor het bevel om het grondgebied te verlaten had moeten voorafgaan. Uit de bespreking van het eerste middel blijkt dat verzoekster wordt bevolen om het Schengengrondgebied te verlaten, omdat hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten. Dit inhoudelijke motief dat aan de basis ligt van de beslissing wordt door verzoekster niet betwist. Verzoekster zet in zijn verzoekschrift niet uiteen welke argumenten hij wenst aan te brengen in het kader van zijn "hoorrecht" dat van enige invloed kan zijn op de wettigheid van de bestreden beslissing. Het tweede middel is ongegrond."

Dat verzoeker nog verwijst naar arrest nr. 126 158 van 24 juni 2014 in de zaak RvV 154 674/11, Valderrama Correa t. Belgische Staat, waar de toepassing van het hoorrecht grondig in Uiteengezet wordt.

Dat de Raad derhalve de toepassing van artikel 41 van het Handvest per definitie niet uitsluit en uit de bewoordingen van de motivering kan zelfs afgeleid worden dat de Raad wilde ingaan op de toepassing van artikel 41 van het Handvest doch verzoeker verzuimd had enige concrete elementen aan te voeren die hadden kunnen leiden tot een andere beslissing.

Dat verzoeker bij het inroepen van een schending van artikel 41 van het Handvest dient over te gaan tot de vermelding van de elementen die hadden kunnen leiden tot een andere beslissing.

Verzoeker verwijst naar de gevoegde stukken uitgaande van dokter H.B. (...).

De arts-adviseur heeft volledig nagelaten om de behandelende arts te contacteren.

De deontologische plichtenleer is geschonden.

Een beslissing die op dergelijke schending steunt is zelf nietig.

Als verzoeker en zijn behandelende geneesheer gehoord waren hadden zij de arts-adviseur er op kunnen wijzen welke de concrete gevolgen zijn van de aandoeningen en dat de actuele toegankelijkheid in Marokko onbestaande is. Zij hadden kunnen wijzen op de medische bronnen die zij in de aanvraag hebben aangehaald, zodat deze door de arts-adviseur en door de bestreden beslissing in rekening zouden gebracht geweest zijn, wat nu niet het geval is.

Zij hadden de arts-adviseur hierop kunnen wijzen en dit had tot een andere beslissing kunnen leiden, daar deze gegevens de grotendeels theoretische stelling van de arts-adviseur fundamenteel tegenspreken.

Wanneer het hoorrecht zou gerespecteerd geweest zijn zou het standpunt van de behandelende arts en de actualiteit ervan voorgelegd zijn en dit zou voorzeker tot een andere beslissing aanleiding hebben kunnen geven.

Doordat verzoeker deze juridische en feitelijke argumentatie, welke ook een deel kan uitmaken van zijn "administratieve verdediging", niet heeft kunnen overmaken en doordat deze argumentering had kunnen

leiden tot een andere beslissing heeft gedaagde het hoorrecht zoals vastgelegd in artikel 41 van het Handvest geschonden.

Dat de beslissing om deze reden dient te worden vernietigd.”

3.2.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot het tweede middel het volgende in haar nota met opmerkingen:

“In een tweede middel stelt verzoeker een schending voor van artikel 41 van het Handvest van de Grondrechten van de EU, van artikel 9te en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 3 EVRM, artikel 3 van het Handvest van de Grondrechten van de EU en van de artikelen 119, 123, 124 en 126 van de Code Geneeskundige Plichtenleer.

Hij betoogt dat artikel 9ter een vorm van subsidiaire bescherming is. Hij argumenteert dat de ambtenaar-geneesheer nagelaten heeft om de behandelende artsen te contacteren. Indien hij en zijn behandelende geneesheer gehoord waren, hadden zij de ambtenaar-geneesheer erop kunnen wijzen welke de concrete gevolgen zouden zijn van de aandoeningen en dat de actuele toegankelijkheid in Marokko onbestaande is.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing genomen werd nadat de door verzoeker ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in het kader waarvan verzoeker alle elementen die hij thans opwerpt, ter kennis heeft kunnen brengen van het bestuur. Hij toont dan ook niet aan dat het hoorrecht werd geschonden.

Een schending van het hoorrecht kan niet worden weerhouden, nu verzoeker enerzijds niet aantoont dat hij niet in staat zou zijn geweest om zijn standpunt naar behoren kenbaar te maken en anderzijds nu hij niet aantoont welke elementen niet ter kennis waren van de verwerende partij op het moment dat de bestreden beslissing werd genomen en een invloed zouden hebben gehad op de inhoud ervan.

Zoals ook supra uiteengezet bestaat er geen wettelijke verplichting in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om contact op te nemen met de behandelende artsen.

Verzoeker kan overigens niet dienstig verwijzen naar de Code van de Geneeskundige plichtenleer. Zie onder meer volgende rechtspraak:

Zoals verzoekster zelf aangeeft, kunnen uit deze Code van de geneeskundige plichtenleer geen bindende rechtsregels worden afgeleid, zodat hiernaar niet dienstig kan worden verwezen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt duidelijk dat “Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen”. In casu achtte de geneesheer het niet nodig verzoekster te onderzoeken of bijkomend advies in te winnen. Daar er gebruik wordt gemaakt van de term “kan” in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, kan niet uit een andere plichtenleer toch een verplichting in hoofde van de artsadviseur worden afgeleid. Verder volgt de Raad verzoekster niet waar zij meent dat de arts de behandeling “eenzijdig zou gewijzigd hebben”. (RVV Arrest nr. 126.195 d.d. 25 juni 2014)

Het tweede middel is niet ernstig.”

3.2.3. Waar de verzoekende partij opnieuw de schending opwerpt van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet kan worden verwezen naar de bespreking van het eerste middel onder punt 3.1.3.

De verzoekende partij voert verder de schending aan van artikel 3 van het EVRM maar laat na om deze met concrete gegevens uiteen te zetten. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”. Onder “middel” wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). De verzoekende partij zet in haar tweede middel niet uiteen op welke wijze zij artikel 3 van het EVRM door de bestreden beslissing geschonden acht. Dit onderdeel van het tweede middel is niet ontvankelijk. Er kan ook worden verwezen naar de bespreking van het eerste middel, waar wordt ingegaan op de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM en wordt vastgesteld dat de grief van de verzoekende partij niet gegrond is.

In de mate dat de verzoekende partij zich beroept op de hoorplicht, zoals voorzien in artikel 41 van het Handvest, merkt de Raad vooreerst op dat deze bepaling niet is gericht tot de lidstaten, maar uitsluitend tot de instellingen, organen en instanties van de Europese Unie (cf. HvJ 21 december 2011, C-482/10,

punt 28; HvJ 17 juli 2014, C- 141/12, punt 67). De verzoekende partij kan zich ten aanzien van de nationale autoriteiten dan ook niet dienstig beroepen op een schending van artikel 41 van het Handvest.

Dit neemt echter niet weg dat het hoorrecht, zoals neergelegd in artikel 41 van het Handvest dat het recht op behoorlijk bestuur waarborgt, het recht van eenieder verzekert om te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem bezwarende individuele maatregel wordt genomen. Volgens vaste rechtspraak van het Hof van Justitie vormt het hoorrecht een algemeen beginsel van Unierecht (HvJ 22 november 2012, C-277/11, *M.M.*, punten. 81-82) en maakt dit hoorrecht tevens deel uit van de grondrechten die bestanddeel zijn van de rechtsorde van de Unie en die verankerd zijn in het Handvest. Dit hoorrecht dient niet enkel door de instellingen van de Unie te worden erkend, maar aangezien het een algemeen beginsel van het Unierecht betreft, ook door de overheidsinstanties van alle lidstaten wanneer zij beslissingen nemen die binnen de werkingssfeer van het Unierecht vallen, zelfs al schrijft de toepasselijke regelgeving een dergelijke formaliteit niet expliciet voor (Zie artikel 51 van het Handvest en de toelichtingen bij het Handvest van de grondrechten *Pb.C.* 14 december 2007, afl. 303; Zie ook HvJ 18 december 2008, C-349/07, *Sopropé*, punt 38 en HvJ 22 november 2012, C-277/11, *M.M.*, punt 86).

De bestreden beslissing verklaart de aanvraag van de verzoekende partij op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ontvankelijk maar ongegrond.

Uit het arrest van het Hof van Justitie van 18 december 2014 in de zaak C-542/13 (arrest M'BODJ) blijkt dat de richtlijn 2004/83/EG van 29 april 2004 van de Raad inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (hierna: de Kwalificatierichtlijn) niet van toepassing is op het geval van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en dat dit louter een nationale bepaling betreft. Ook de Raad van State (RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778, RvS 5 december 2014, nrs. 229.072 en 229.073) bevestigde meermaals dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet blijkt de conclusies van advocaat-generaal BOT voor het Hof van Justitie buiten het toepassingsgebied van de Kwalificatierichtlijn valt en dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet een nationale wetsbepaling uitmaakt, en geen omzetting vormt van Europese regelgeving. In zijn arrest 13/016 van 27 januari 2016 oordeelde het Grondwettelijk Hof:

“B.37.2. Uit het voormelde arrest van het Hof van Justitie dient te worden afgeleid dat de wetgever niet ertoe is verplicht vreemdelingen die opkomen tegen een weigeringsbeslissing op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 op identieke wijze te behandelen als asielzoekers of vreemdelingen die subsidiaire bescherming vragen, nu de eerste categorie van vreemdelingen niet de internationale beschermingsstatus geniet waarop de andere categorieën wel aanspraak kunnen maken. Het bekritiseerde verschil in behandeling berust derhalve op een objectief en pertinent criterium van onderscheid.”

De verzoekende partij kan dan ook niet gevolgd worden in zoverre zij meent dat het hoorrecht als algemeen beginsel van Unierecht van toepassing is op procedures in het kader van een aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Voor zover de verzoekende partij de hoorplicht als beginsel van behoorlijk bestuur zou inroepen, wordt opgemerkt dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen. Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkene (*Cf.* RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; *cf.* ook I. OPDEBEEK, “De hoorplicht” in *Beginnelsen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 206, 247). De hoorplicht is in voorliggende zaak bijgevolg niet van toepassing. Volledigheidshalve wordt er nog op gewezen dat de verzoekende partij naar aanleiding van haar aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet alle stukken heeft kunnen voorleggen die zij nuttig achtte.

Zij maakt niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer onvoldoende inlichtingen had om met kennis van zaken zijn advies te geven. In zoverre de verzoekende partij van oordeel is dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende, specifieke informatie had moeten inwinnen bij de behandelende artsen wijst de Raad erop dat het de verzoekende partij in toepassing van artikel 9^{ter}, § 1, derde lid van de vreemdelingenwet toekwam om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van

herkomst of in het land van verblijf over te maken aan het bestuur. De Raad stelt vast dat een concrete tegenstrijdigheid tussen het medisch advies en de voorgelegde medische stukken niet blijkt betreffende de diagnose of de noodzaak tot verdere behandeling en opvolging van de aandoening van de verzoekende partij. In deze omstandigheden toont de verzoekende partij niet aan dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn advies met de behandelende artsen in contact diende te treden. De Raad herhaalt dat het tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoort om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over de in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet vermelde risico's en de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst. Uit de motieven van het medisch advies blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer de opgegeven informatie voldoende achtte om een advies te kunnen verstrekken, zodat uit deze motieven ook duidelijk blijkt waarom de behandelende artsen niet geraadpleegd werden. De verzoekende partij toont niet aan welke gegevens zij dan wel kenbaar zou hebben gemaakt naar aanleiding van een gehoor. Waar zij stelt *“Als verzoeker en zijn behandelende geneesheer gehoord waren hadden zij de arts-adviseur er op kunnen wijzen welke de concrete gevolgen zijn van de aandoeningen en dat de actuele toegankelijkheid in Marokko onbestaande is. Zij hadden kunnen wijzen op de medische bronnen die zij in de aanvraag hebben aangehaald, zodat deze door de arts-adviseur en door de bestreden beslissing in rekening zouden gebracht geweest zijn”* geeft de verzoekende partij overigens zelf aan dat het gaat om elementen die zij al kenbaar heeft kunnen maken en heeft gemaakt. Met dit betoog maakt zij allerm minst aannemelijk dat een gehoor elementen aan het licht zou hebben gebracht die tot een andere beslissing zouden hebben geleid.

Nu de bestreden beslissing niet binnen de werkingssfeer van het Unierecht valt, kan conform artikel 51, lid 1 van het Handvest, dan ook geen toetsing gebeuren aan de hand van de in het Handvest neergelegde grondrechten (HvJ 8 november 2012, zaak C-40/11, lida, punten. 79-81). De aangevoerde schending van artikel 3 van het Handvest, in zoverre al dient te worden aangenomen dat deze op ontvankelijke wijze wordt uiteengezet, is dan ook niet dienstig.

Waar de verzoekende partij verwijst naar rechtspraak van de Raad, kan verder worden opgemerkt dat deze geen precedentenwerking kent. Ten overvloede stelt de Raad vast dat deze rechtspraak slechts lijkt te worden geciteerd om de theoretische invulling van het hoorrecht te illustreren.

Waar de verzoekende partij verwijst naar artikelen uit de Code Geneeskundige Plichtenleer, wordt opgemerkt dat deze Code als doel heeft de geneesheren een gids of leidraad aan te reiken om hun beroep op een professionele, waardige en respectvolle manier in te vullen en uit te oefenen. Voor de patiënten en hun omgeving vormt de Code der Geneeskundige Plichtenleer een waarborg dat gestreefd wordt naar een correcte en integere uitoefening van de geneeskunst. De Code van de Geneeskundige Plichtenleer werd evenwel nooit als algemeen bindend verklaard, noch vermag de Nationale Raad van de Orde van Artsen door middel van de adviezen bindende regels opleggen. Er wordt voorts op gewezen dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geen wettigheidscontrole kan uitoefenen inzake een medische deontologische code die een gids of leidraad betreft en disciplinaire gedragsregels omvat en geen wetgeving noch juridisch bindende norm uitmaakt. De in de medische deontologische code geopperde disciplinaire principes, voorschriften en gedragsregels maken nog geen afdwingbare wetgeving uit, zodat de verzoekende partij zich hierop niet kan beroepen om de onwettigheid van de bestreden beslissing aan te voeren. Een eventuele niet-naleving van een disciplinaire 'code' vervat in de geneeskundige plichtenleer kan niet tot de onwettigheid van de bestreden beslissing leiden.

Met betrekking tot de verwijzing van de verzoekende partij naar artikel 124 van de door de Nationale Raad van de Orde der Artsen opgestelde Code van Geneeskundige Plichtenleer, dat bepaalt dat wanneer een arts die optreedt als adviseur, controleur, deskundige of ambtenaar meent een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, hij slechts besluiten mag formuleren nadat hij de patiënt heeft gezien en persoonlijk heeft ondervraagd, zelfs indien hij gespecialiseerde onderzoeken heeft laten uitvoeren of over elementen beschikt die hem door andere artsen werden medegedeeld, wordt erop gewezen dat in voorliggende zaak de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies louter overgaat tot een beoordeling van de hem voorgelegde medische gegevens in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zonder hierbij zelf een diagnose te stellen of een prognose te maken.

Volledigheidshalve wordt vermeld dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer *“indien hij dit nodig acht, de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen”*. In artikel 9ter van de vreemdelingenwet is hiertoe dus geen verplichting te lezen (zie ook hoger, bij de bespreking van het eerste middel onder punt 3.1.3.).

De Raad herhaalt verder dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de verwerende partij de verplichting oplegt zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de verwerende partij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De verzoekende partij slaagt er niet in aan te tonen dat er werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

De verzoekende partij maakt met haar uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat zij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Zij toont niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven zoals het voorlag of werd ingeroepen ten onrechte niet in rekening werd gebracht of gelet op de voorliggende gegevens geen voldoende zorgvuldig en concreet onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De verzoekende partij toont aldus evenmin aan dat de verwerende partij zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 11 juli 2019 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

De verzoekende partij toont niet aan dat op kennelijk onredelijke wijze wordt geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die actueel een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die actueel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

Het tweede middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig oktober tweeduizend negentien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU