



## Arrest

nr. 231 067 van 10 januari 2020  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. SCHÜTT  
Van Noortstraat 16  
2018 ANTWERPEN**

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 10 juli 2019 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 14 mei 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 14 mei 2019 houdende een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 20 september 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 oktober 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. SCHÜTT, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 13 augustus 2008 dient verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> 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 11 december 2008 wordt voormelde aanvraag ontvankelijk bevonden en wordt hij in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie (A.I.) model A, in afwachting van een beslissing ten gronde.

Op 31 augustus 2010 wordt de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Tevens wordt een beslissing genomen houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Tegen voormelde beslissingen dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). De Raad vernietigt voormelde beslissingen van 31 augustus 2010 bij arrest met nummer 57 077 van 28 februari 2011.

Op 10 augustus 2012 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Tegen voormelde beslissing dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad die op 23 april 2012 bij arrest met nummer 79 967 het beroep verwerpt.

Verzoeker dient op 22 januari 2013 opnieuw een aanvraag om machtiging tot verblijf in met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Op 21 februari 2013 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard en op dezelfde dag wordt een beslissing genomen houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Op 10 oktober 2013 worden voormelde beslissingen van 21 februari 2013 ingetrokken.

Op 14 oktober 2013 wordt de aanvraag, ingediend op 22 januari 2013 onontvankelijk verklaard. Op dezelfde dag wordt verzoeker bevolen om het grondgebied te verlaten. Tegen voormelde beslissingen dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad die op 22 maart 2018 bij arrestnummer 124 711 de beslissingen vernietigt.

Op 16 juni 2014 wordt de aanvraag opnieuw onontvankelijk verklaard. Tegen voormelde beslissing dient verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad waarna de Raad deze beslissing vernietigt op 22 maart 2018 bij arrest met nummer 201 488.

Op 9 april 2018 vraagt de ambtenaar-geneesheer aan verzoeker om bijkomende medische stukken over te maken.

Op 24 oktober 2017 dient verzoeker een aanvraag tot het bekomen van een verblijfskaart van een familielid van een burger van de Unie in. Op 23 april 2018 wordt de beslissing tot weigering van verblijf van meer dan drie maanden zonder bevel om het grondgebied te verlaten genomen.

Op 27 juni 2018 wordt voormelde aanvraag van 22 januari 2012 ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Op 3 oktober 2018 wordt die beslissing, waartegen een annulatieberoep werd ingediend bij de Raad, ingetrokken.

Op 24 oktober 2018 wordt de aanvraag opnieuw ontvankelijk doch ongegrond verklaard, ter kennis gebracht op 21 november 2018. Tegen voormelde beslissing dient verzoeker wederom een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrestnummer 220 440 op 29 april 2019 de beslissing vernietigt.

Op 14 mei 2019 wordt de aanvraag van 22 januari 2012 opnieuw ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Aan verzoeker ter kennis gebracht op 3 juni 2019. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22.01.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*E. Y., M. (R.R.: ...) nationaliteit: Marokko geboren te AL HOCEIMA op (...)1974*

*adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> 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 E. Y. M. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 10.05.2019)*

*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).*

*Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”*

Op 14 mei 2019 neemt de gemachtigde van de minister tevens de beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoeker ter kennis gebracht op 3 juni 2019. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“De heer*

*Naam + voornaam: E. Y., M. geboortedatum: (...)1974 geboorteplaats: AL HOCEIMA  
nationaliteit: Marokko*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,*

*binnen 30 dagen na de kennisgeving.*

*REDEN VAN DE BESLISSING:*

*Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:*

*o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig visum”*

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Verzoeker voert in het enige middel de schending aan van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet en van het materieel motiveringsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur.

Ter adstrueren van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

*“Doordat in het advies van de arts-adviseur, waarop de bestreden beslissing is gebaseerd, wordt gemotiveerd dat mantelzorg geen strik medische behandeling is en daarom buiten het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt;*

*En doordat de arts-adviseur motiveert dat mantelzorg kan vervangen worden door opvang en thuiszorg*

*En doordat in het advies van de arts-adviseur de aanwezigheid van naaste familieleden in het herkomstland wordt verondersteld*

*Terwijl een onderzoek in het licht van artikel 9ter inhoudt dat nagegaan wordt of alle aspecten van de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn, met inbegrip van mantelzorg*

*En terwijl mantelzorg niet kan worden gelijkgesteld met professionele hulpverlening, tot de beschikbaarheid waarvan niet wordt besloten in het advies van de arts-adviseur*

*En terwijl een standaardmotivering inzake het waarschijnlijk zijn van de aanwezigheid van familie, vrienden of kennissen niet kan volstaan als antwoord op een uitdrukkelijk geformuleerde noodzaak aan mantelzorg wegens het ontbreken van zelfredzaamheid*

*En terwijl een administratieve beslissing dient te berusten op feitelijk juiste motieven*

*Zodat de bestreden beslissing een schending inhoudt van genoemde wetsbepaling en van genoemd beginsel*

*Toelichting:*

*1. In het gedetailleerd medisch getuigschrift van 17 april 2018, opgesteld door psychiater dr. L., staat onder punt B vermeld dat mantelzorg voor verzoeker "absoluut nodig" is, en dat er sprake is van "zeer beperkte zelfredzaamheid".*

*Onder punt F van genoemd gedetailleerd medisch getuigschrift vermeldt de behandelend arts psychiater dat "toezicht mantelzorgers" medisch vereist is.*

*De aard van de opvolging door mantelzorgers staat te lezen in het attest van 18 april 2018, gevoegd als bijlage bij meergenoemd gedetailleerd medisch getuigschrift:*

*"Hij heeft nood aan intensieve ondersteuning door mantelzorgers en hulpverlening".*

*In het verzoekschrift ex art. 9ter dd. 21 januari 2013 stond te lezen:*

*"De opname was gedwongen: de vrederechter van het eerste kanton Antwerpen heeft bij vonnis van 23 december 2011 de inobservatiestelling (collocatie) van verzoeker bevolen voor een duurtijd van 40 dagen. Bij vonnis van 13 januari 2012 werd een verder verblijf van verzoeker in het psychiatrisch ziekenhuis bevolen voor een periode van 6 maanden".*

*Bij het verzoekschrift waren de beslissingen van de vrederechter als overtuigingsstukken gevoegd.*

*De vrederechter nam de beslissingen omdat de geestestoestand van verzoeker "inderdaad zijn gezondheid en veiligheid ernstig in gevaar brengt (motivering van het vonnis van 23 december 2011).*

*2. In zijn advies van 10 mei 2019 weerhoudt de arts-adviseur de "nood aan mantelzorg gezien de beperkte zelfredzaamheid" in zijn advies.*

*Maar de arts-adviseur stelt vervolgens dat het er niet toe doet of dit aspect van de behandeling, welke door de behandelend arts-psychiater als medisch vereist werd aangeduid, beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland:*

*"Een opmerking in het kader van mantelzorg omwille van beperkte zelfredzaamheid dient toegevoegd te worden: mantelzorg is geen strikt medische behandeling en wordt niet vermeld in de wetteksten van het artikel 9ter. Zo de klassieke mantelzorg niet kan geleverd worden is voor deze persoon opvang en thuiszorg mogelijk zoals aangetoond in BMA-1084, zo de psychiater dit nodig acht.*

*Het door de arts-adviseur gehanteerde motief is dus tweeledig: enerzijds zou mantelzorg geen "strikt medische behandeling" uitmaken en wordt mantelzorg niet vermeld "in de wetteksten van het artikel 9ter anderzijds zou volgens de arts-adviseur mantelzorg kunnen gesubstitueerd worden door "opvang en thuiszorg", in zoverre "de psychiater dit nodig acht".*

*Het moge duidelijk zijn dat deze motivering de bestreden beslissing geenszins kan schragen.*

*3. Wat betreft het motief dat mantelzorg geen strik medische behandeling is, dien opgemerkt dat mantelzorg door de behandelend arts-psychiater als medisch vereist werd beschouwd, en dat de arts-adviseur zelf de "nood aan mantelzorg gezien de beperkte zelfredzaamheid" heeft weerhouden in zijn besluit nopens de medische problematiek van verzoeker en de remediëring (behandeling) ervan.*

*Aan de oorsprong van de nood aan mantelzorg ligt de medische problematiek van verzoeker en het daarmee samenhangende gebrek aan zelfredzaamheid.*

*Krachtens artikel 9ter, eerste lid van de vreemdelingenwet dient dan te worden nagegaan of er adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland.*

*Het al dan niet adequaat karakter van de behandeling moet beoordeeld worden vanuit de dubbele doelstelling die in artikel 9ter vervat zit: enerzijds het vermijden van een reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit van de vreemdeling, anderzijds het vermijden van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling.*

*De behandeling die verzoeker nodig heeft om reden van zijn medische problematiek, is deels strikt medisch en deels niet-medisch: beide aspecten zijn nodig ter verwezenlijking van de beide doelstellingen van artikel 9ter.*

*Door de stelling naar voren te schuiven dat enkel dient gekeken naar de strikt medische behandelingsmogelijkheden in het herkomstland, met uitsluiting van de andere vormen van behandeling (in casu mantelzorg), geeft de arts-adviseur aan artikel 9bis een te beperkte interpretatie, en schendt hij aldus deze wetsbepaling.*

*4. De arts-adviseur motiveert dat de term mantelzorg niet voorkomt in artikel 9ter van de vreemdelingenwet.*

*Aldus zou deze kwestie volgens de arts-adviseur buiten het toepassingsgebied van meergenoemde wetsbepaling vallen, en dus buiten beschouwing mogen blijven.*

*De arts-adviseur gaat er echter aan voorbij dat de vraag of mantelzorg medisch vereist is, uitdrukkelijk gesteld wordt in het model van standaard medisch getuigschrift, onder rubriek F/.*

*Dit model is vastgesteld als bijlage bij het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (zoals gewijzigd door het KB van 24 januari 2011):*

*Art. 7. Het standaard medisch getuigschrift dat de vreemdeling samen met zijn aanvraag van een machtiging tot verblijf, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vierde lid, en § 3, 3°, moet overmaken, wordt opgesteld overeenkomstig het model dat als bijlage aan dit besluit is toegevoegd.*

*Dit KB is uitgevaardigd in uitvoering van de door de wetgever uitdrukkelijk in artikel 9ter, §1, 4e lid gegeven opdracht:*

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

*Aangezien het standaard medisch getuigschrift uitdrukkelijk een rubriek bevat nopens de medisch vereiste mantelzorg, dient te worden besloten dat de Koning heeft geoordeeld dat mantelzorg deel uitmaakt van de noodzakelijk geachte behandeling, waarvan meermaals sprake in artikel 9ter.*

*De opdracht van de arts-adviseur is om aan de hand van het medisch getuigschrift een advies te verstrekken, onder meer over de noodzakelijk geachte behandeling, waarin dus mantelzorg kan begrepen zijn. Zie artikel 9ter, §1, 5e lid:*

*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.*

*Het behoort tot de opdracht van de arts-adviseur om te beoordelen of mantelzorg in een concreet geval vereist is of niet. Wat hij echter niet vermag, is om - zoals in casu - na vastgesteld te hebben dat mantelzorg noodzakelijk is, te beslissen dat het niet belangrijk is of deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland.*

*Door dit wel te doen, schendt de arts-adviseur artikel 9ter van de vreemdelingenwet.*

*Als orgaan van actief bestuur komt het hem immers toe om de wet sensu lato toe te passen, en kan hij geen reglementerend koninklijk besluit naast zich neerleggen, ook al is hij het niet eens met de door de Koning gegeven interpretatie: de wettigheidstoets van artikel 159 GW is voorbehouden aan de hoven en rechtbanken, en bij uitbreiding aan de administratieve rechtbanken.*

*Overwegende dat artikel 159 van de Grondwet bepaalt wat volgt: "De hoven en rechtbanken passen de algemene, provinciale en plaatselijke besluiten en verordeningen alleen toe in zover zij met de wetten overeenstemmen"; dat de in dat grondwetsartikel gestelde regel, zoals onder meer uit de duidelijke en ondubbelzinnige formulering ervan blijkt, enkel geldt voor de met rechtspraak belaste organen, niet voor het actief bestuur; dat elk bestuurlijk orgaan dat niet optreedt als rechtsprekend college ertoe gehouden is de algemene, provinciale en plaatselijke besluiten en verordeningen toe te passen, zolang zij niet opgeheven, ingetrokken of vernietigd zijn, tenzij zij wegens hun flagrante, onbetwistbare onwettigheid als niet bestaande moeten worden beschouwd; dat dit laatste te dezen niet het geval is; dat de bestuurlijke overheid, wanneer zij van oordeel is dat een door haar genomen besluit of verordening onwettig is, wel tot dwingende plicht heeft die onwettigheid onverwijld te herstellen door het besluit of de verordening zonder uitstel te herzien en in overeenstemming te brengen met de wet of de hogere regel; dat de stelling van de verwerende partij in rechte erop neerkomt aan de Raad van State te vragen, niet dat hij het door haar onwettig geachte koninklijk besluit van 25 februari 1980 niet zou toepassen, maar dat hij zou vaststellen dat zijzelf ertoe gerechtigd was het koninklijk besluit van 25 februari 1980 wegens onwettigheid ervan buiten toepassing te laten; dat een dergelijke vaststelling geen steun vindt in artikel 159 van de Grondwet, noch in enige andere grondwettelijke bepaling, noch in enige wettelijke regel, noch in enig rechtsbeginsel; dat het argument van de verwerende partij dat het "niet om dezelfde overheid" gaat hieraan geen afbreuk doet; dat de stelling van de verwerende partij daarentegen in tegenspraak is met het continuïteitsbeginsel; dat het aanvaarden ervan bovendien de rechtszekerheid en de rechtsbescherming ernstig in het gedrang zou brengen;*

*(RvSt nr. 138.974 van 10 januari 2005, De Vreese)*

*Ook uw Raad oordeelde in die zin in het arrest nr. 220.440 dd. 29 april 2019, waarbij de vorige beslissing vernietigd werd:*

*Uit het medisch advies blijkt dan ook enerzijds dat de nood aan mantelzorg wordt erkend door de ambtenaar-geneesheer. Er blijkt echter niet uitdrukkelijk dat de nood aan mantelzorg door de ambtenaar-geneesheer ook in zijn onderzoek betrokken werd. Nochtans blijkt dat het model van het standaard medisch getuigschrift, dat de regelgever zelf heeft opgesteld ten behoeve van de dienst Humanitaire Regularisaties bij de Dienst Vreemdelingenzaken, voorziet dat de behandelende arts onder meer attesteert of mantelzorg al dan niet medisch vereist is (zie rubriek F/ van de voorgedrukte vragen op het standaard medisch getuigschrift). Derhalve moet worden geoordeeld dat de noodzaak aan mantelzorg wel degelijk een element is dat bij de beoordeling van de aanvraag moet worden betrokken. Zoals hoger weergegeven, moet worden vastgesteld dat de noodzaak tot mantelzorg in de medische attesten d.d. 17 april 2018 en 18 april 2018 duidelijk werd benadrukt.*

*5. In het tweede deel van het hier besproken motief laat de arts-adviseur gelden als volgt:*

*"Zo de klassieke mantelzorg niet kan geleverd worden is voor deze persoon opvang en thuiszorg mogelijk zoals aangetoond in BMA-1084, zo de psychiater dit nodig acht".*

*De arts-adviseur neemt, blijkbaar met de vernietiging door uw Raad van de vorige beslissing in het achterhoofd, de vlucht vooruit door de door hemzelf weerhouden nood aan mantelzorg te verlaten, en te opteren voor een substitutie door opvang en thuiszorg.*

*Aldus is deze motivering in ieder geval tegenstrijdig: enerzijds wordt de "nood aan mantelzorg gezien de beperkte zelfredzaamheid" uitdrukkelijk weerhouden, anderzijds wordt gesteld dat mantelzorg niet*

vereist is, omdat er binnen de gezondheidszorg in Marokko de mogelijkheid bestaat tot opvang (bedoeld wordt wellicht opname in een psychiatrische setting) en thuiszorg.

Een tegenstrijdige motivering schendt het materieel motiveringsbeginsel.

Bovendien verliest de arts-adviseur de specificiteit van mantelzorg uit het oog. Die specificiteit werd door uw Raad nochtans benadrukt in het arrest nr. 220.440 van 29 april 2019, waarbij de vorige beslissing werd vernietigd wegens gebrekkige motivering inzake mantelzorg:

Er wordt echter opgemerkt dat mantelzorg een zorg is die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende, door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie. Van Dale omschrijft mantelzorg als "zorg gegeven door gezinsleden, burens of vrienden". Ook uit het stuk 4 dat verzoeker voegt bij zijn verzoekschrift en terug te vinden is op de website "Netwerk voor mantelzorgers, van maandag tot zondag" blijkt in dezelfde zin onder meer dat mantelzorg gaat om extra zorg, niet wordt verleend binnen het kader van een hulpverlenend beroep of georganiseerd vrijwilligerswerk, voortvloeit uit de sociaal-emotionele relatie die iemand heeft met de persoon voor wie hij zorgt en geen synoniem is voor thuiszorg.

Hieruit blijkt dan ook dat thuiszorg niet zonder meer kan worden gelijkgesteld met mantelzorg zoals verweerder tracht te doen in de nota met opmerkingen, [...].

Er dient daarbij voor ogen te worden gehouden dat de behandelend arts-psychiater de vereiste mantelzorg heeft geëvalueerd, in het attest van 18 april 2018, als zijnde "intensieve ondersteuning door mantelzorgers en hulpverlening", hetgeen dus inhoudt dat er een combinatie van mantelzorg en professionele hulpverlening moet zijn, en dit met een hoge frequentie (intensief). De arts-adviseur spreekt de behandelend arts-psychiater niet tegen op dit punt.

Er werd door de arts-adviseur geen rekening gehouden met de specificiteit van de situatie van verzoeker, zowel voor wat betreft de uitgesproken nood aan mantelzorg wegens ernstig gebrek aan zelfredzaamheid, als voor wat betreft de aard van de te bieden zorg (intensieve ondersteuning door mantelzorgers).

De reductie van mantelzorg tot louter professionele hulpverlening in het kader van thuishulp, strijdt met het geheel van gegevens die voorliggen in het administratief dossier, en het motief kan niet worden weerhouden.

6. Wat meer is, de arts-adviseur vervangt de zekere nood aan mantelzorg door een onzeker alternatief, ni. opvang en thuiszorg, "zo de psychiater dit nodig acht".

Hoger is reeds vastgesteld dat de erkende nood aan mantelzorg deel uitmaakt van de "noodzakelijk geachte behandeling" waarvan de beschikbaarheid in het herkomstland dient te worden nagegaan.

Niet alleen oordeelt de arts-adviseur dat mantelzorg kan vervangen worden door opvang en thuiszorg, waarmee hij ingaat tegen het oordeel van uw Raad in meergenoemd vernietigingsarrest nr. 220.440 ("Hieruit blijkt dan ook dat thuiszorg niet zonder meer kan worden gelijkgesteld met mantelzorg"), hij laat over de beschikbaarheid van dit alternatief twijfel bestaan, nu hij dit laat afhangen van een toekomstige beslissing van een psychiater in het herkomstland.

Aldus ondermijnt de arts-adviseur de door hem voorgestane substitutie van mantelzorg door opvang en thuiszorg — welke al op zich inadequaats voorkomt, gelet op de nood aan intensieve ondersteuning - door uitdrukkelijk in de motivering van het advies onzekerheid te laten bestaan of dit substitueert wel zal worden verleend.

Ook vanuit dit oogpunt kan het motief niet worden aangenomen als zijnde draagkrachtig: motiveren is weten, minstens pretenderen te weten, en niet de vage hoop uitspreken dat het allemaal wel goed komt.

7. In zijn advies van 10 mei 2019 overweegt de arts-adviseur onder de titel Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst wel als volgt:

*"Betrokkene haalt geen bewijzen aan dat hij 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 de aanvraag 9ter d.d. 31.08.2010 blijkt zijn vader en jongere broer nog in het herkomstland te verblijven. Indien hij geen beroep kan doen op familie of sociale contacten voor opvang zijn er officiële instanties en instellingen die hem kunnen opnemen voor verdere verzorging en steun".*

*Het eerste onderdeel van dit motief gaat over de aanwezigheid van familie, vrienden en kennissen in het herkomstland bij wie verzoeker terecht zou kunnen voor opvang en hulp.*

*In tegenstelling tot het advies dd. 19 oktober 2018, dat aan de basis lag van de door uw Raad vernietigde beslissing van 24 oktober 2018, wordt over dit aspect thans niet gezegd dat het onwaarschijnlijk is dat verzoeker niet bij genoemde categorie van personen terecht zou kunnen voor opvang en hulp, maar dat genoemde omstandigheid niet bewezen is.*

*Zeggen dat een negatief feit onbewezen is, verschilt inhoudelijk niet van zeggen dat dit negatief feit onwaarschijnlijk is.*

*De arts-adviseur tracht dus aan de motivering van het arrest nr. nr. 220.440 tegemoet te komen door het standaardmotief, dat door uw Raad niet draagkrachtig was bevonden, op een lichtjes gewijzigde manier te hernemen.*

*Het is maar de vraag of een dergelijke spelerei met woorden blijk geeft van de vereiste eerbied voor het gezag van gewijsde van het meergenoemd arrest van uw Raad, dat nochtans voorzien werd van de formule van tenuitvoerlegging.*

*Het gezag van gewijsde kleeft immers ook aan de motieven die aan het vernietigingsarrest noodzakelijk ten grondslag liggen. Uw Raad overwoog met name:*

*Niettegenstaande de uitdrukkelijke erkenning van de nood aan mantelzorg, dient vastgesteld te worden dat de gemachtigde zich beperkt tot een algemene veronderstelling en dat nagelaten werd er zich in casu van te verzekeren dat familiale omkadering effectief aanwezig is in Marokko.*

*De arts-adviseur, en in diens navolging de gemachtigde van de Minister, hebben zich er geenszins van verzekerd "dat familiale omkadering effectief aanwezig is in Marokko".*

*Ze hebben gewoon gesteld dat verzoeker niet heeft bewezen dat het niet zo is.*

*Het enigszins geherformuleerde standaardmotief kan de bestreden beslissing niet schragen.*

*8. Het tweede onderdeel van genoemd motief beoogt om het standaardmotief (het is onwaarschijnlijk dat - betrokkene haalt geen bewijzen aan dat) toch enigszins te concretiseren:*

*"Uit de aanvraag 9ter d.d. 31.08.2010 blijkt zijn vader en jongere broer nog in het herkomstland te verblijven De aanvraag ex artikel 9ter waarop de bestreden beslissing betrekking heeft, dateert van 22 januari 2013 (intussen meer dan 6 jaar geleden).*

*Een eerdere aanvraag ex artikel 9ter werd door verzoeker ingediend op 13 augustus 2008. Over de gegrondheid van deze aanvraag werd beslist op 31 augustus 2010. Deze beslissing werd vernietigd bij arrest van uw Raad nr. 57.077 dd. 28 februari 2011.*

*Het is dus niet helemaal duidelijk waarover de arts-adviseur het heeft, maar die onduidelijkheid laat de essentie onverlet dat men het euvel waarop uw Raad heeft gewezen ("nagelaten werd er zich in casu van te verzekeren dat familiale omkadering effectief aanwezig is in Marokko"), heeft trachten op te lossen met informatie beweerdelijk verkregen in 2010.*

*De arts-adviseur noch de gemachtigde heeft zich ervan trachten te vergewissen of deze informatie juist was en of ze; gelet op het tijdsverloop, nog actueel was.*

*Met name de gemachtigde zou door nazicht van het administratief dossier van verzoeker hebben moeten beseffen dat de vader van verzoeker, A. E. Y. (RR ...), van Belgische (!) nationaliteit,*



ingeschreven op het verblijfsadres van verzoeker sinds 8 maart 2013 en volgens de informatie in het rijksregister gezinshoofd met verzoeker als inwonend familielid onder de noemer "zoon" (stuk 7), zich niet in Marokko bevindt om voor verzoeker te zorgen.

Ter gelegenheid van de vroegere aanvraag tot gezinshereniging heeft verzoeker ook bewijsstukken nopens het vervangingsinkomen van zijn vader voorgelegd, en deze werden indertijd beoordeeld door de gemachtigde. Deze informatie was dus met zekerheid beschikbaar in het administratief dossier.

De jongste broer van verzoeker, S. E. Y. (°27 augustus 1987), is een inwoner van Malaga en heeft als langdurig ingezetene een Spaanse verblijfsvergunning geldig tot 15 mei 2028 (stuk 15). Broer S. overwoog om naar België te komen om te werken (als langdurig ingezetene van een EU-land is dit mogelijk), en had ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing een voorlopig verblijfsrecht in België (RR ...): een attest van immatriculatie werd hem uitgereikt op 11 januari 2019, met een geldigheidsduur tot 11 juli 2019 (stuk 16). Ook deze informatie was dus beschikbaar via consultatie van het rijksregister, waartoe de gemachtigde geprivilegieerde toegang heeft.

Er is dus in Marokko geen naaste familie meer aanwezig, nu ook de andere broers en zussen van verzoeker niet meer in Marokko verblijven, terwijl verzoeker in België inwoont bij zijn beide ouders.

Meer bepaald:

- N. E. Y. - ° 21 mei 1971 - Nederlands staatsburger (stuk 8);
- H. E. Y. - ° 9 november 1972 - Belg RR ... (stuk 9)
- M. E. Y. - ° (...) 1974 - verzoeker
- K. E. Y. - ° 28 november 1975 - Belg RR ... (stuk 10)
- S. E. Y. - ° 17 januari 1978 - langdurig ingezetene Spanje (stuk 11)
- N. E. Y. - ° 10 februari 1979 - Belg RR ... (stuk 12)
- R. E. Y. - ° 11 januari 1981 - inwoner Spanje (stuk 13)
- S. E. Y. - ° 25 december 1984 - inwoner Spanje (stuk 14)
- S. E. Y. - ° 27 augustus 1987 - langdurig ingezetene Spanje (stuk 15)

Het blijkt dat er bij de voorbereiding van de bestreden beslissing geen gedegen onderzoek is gebeurd naar de mogelijkheid in hoofde van verzoeker tot het bekomen van mantelzorg in het herkomstland.

De bestreden beslissing berust dan ook op een gebrekkige feitenvinding en is derhalve tot stand gekomen met schending van het materieel motiveringsbeginsel.

9. Het laatste onderdeel van meergenoemd motief herneemt de stelling dat mantelzorg desnoods kan worden gesubstitueerd door professionele hulpverlening:

"Indien hij geen beroep kan doen op familie of sociale contacten voor opvang zijn er officiële instanties en instellingen die hem kunnen opnemen voor verdere verzorging en steun"

Verzoeker verwijst naar zijn hoger gegeven kritiek (punt 5) die ook toepasselijk is op dit onderdeel.

Het enig middel is gegrond."

2.2.1 Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt 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 fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er

*geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.*

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

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

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

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

2.2.2 Onder het punt 1 in het verzoekschrift verwijst verzoeker naar het standaard medisch getuigschrift van 17 april 2018 en van 18 april 2018 waarin de behandelende psychiater attesteert dat mantelzorg absoluut noodzakelijk is wegens verzoekers zeer beperkte zelfredzaamheid.

Onder punt 2 in het verzoekschrift verwijst verzoeker naar het medisch advies van 10 mei 2019 waarin de arts-adviseur de nood aan mantelzorg weerhoudt. Evenwel kan het motief *“Een opmerking in het kader van mantelzorg omwille van beperkte zelfredzaamheid dient toegevoegd te worden: mantelzorg is geen strikt medische behandeling en wordt niet vermeld in de wetteksten van het artikel 9ter. Zo de klassieke mantelzorg niet kan geleverd worden is voor deze persoon opvang en thuiszorg mogelijk zoals aangetoond in BMA-10844, zo de psychiater dit nodig acht.”*, de bestreden beslissing niet schragen.

Verzoeker betoogt verder onder punt 3 in het verzoekschrift dat de arts-adviseur aan artikel 9ter een te beperkte interpretatie geeft, waar hij stelt dat enkel dient gekeken te worden naar de strikt medische behandelingsmogelijkheden in het herkomstland met uitsluiting van de andere vormen van behandeling, zoals mantelzorg. Verzoeker vervolgt onder punt 4 in het verzoekschrift, met verwijzing naar het KB van 17 mei 2007 ter uitvoering van artikel 9ter, § 1, 4° lid van de vreemdelingenwet en het standaard medisch getuigschrift dat het weldegelijk tot de opdracht van de arts-adviseur behoort om te beoordelen of mantelzorg vereist is of niet. De arts-adviseur kan niet beslissen dat het niet belangrijk is of deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland.

2.2.3 In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 10 mei 2019, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd. Dit advies luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 22-1-2013.*

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

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 12-12-2012 van Dr. E. , huisarts, met de volgende informatie:*
  - \* Psychotische decompensatie op basis van schizofrenie behandeld met Seroquel, Zyprexa, Redomex en Impr?*
- Attest van Dr. E. d.d. 10-10-2012 dat betrokkene in behandeling is sinds 21-9-2005 voor schizofrenie*
- Attest van opname psychiatrie van 29-2-2012 tot 31-5-2012*
- Attest van Dr. E.i d.d. 19-11-2012 dat betrokkene in behandeling is*
- Dubbel opnameverslag psychiatrie*
- Raadpleging cardiologie d.d. 1-3-2012: geen bijzonderheden*
- Opname psychiatrie van 23-2-2011 tot 25-2-2011, ontslag op eigen initiatief*
- Attest van opname van 17-12-2011 tot 31-5-2012*
- Opnameverslag psychiatrie 17-12-2011 tot 31-5-2012: schizofrenie van het paranoïde type*

*Een actualisatie werd opgevraagd:*

- Standaard medisch Getuigschrift d.d. 17-4-2018 van Dr. L. psychiater met de volgende informatie:*
  - \* Schizofrenie sinds 2005 met verschillende opnames , ambulante opvolging sinds 2014*

- \* Zeer beperkte zelfredzaamheid met nood aan mantelzorg
- \* Medicatie Leponex, Zyprexa
- Dubbel opnameverslag 2011
- Dubbel opnameverslag 2012
- Opnameverslag 7-4-2014 tot 14-11-2014: psychotische decompensatie op schizofrenie
- Opnameverklaring van 2014
- Attest d.d. 18-4-2018 dat betrokkene geregeld gevolgd wordt op dienst psychiatrie
- Schrijven van advocaat met volledig dubbel van actualisatiedossier

*In samenvatting van de aangeleverde medische stukken kunnen we het volgende besluiten:*

- Het gaat hier over een man van 44 jaar gekend sinds 2005 met schizofrenie
- Hij werd verschillende malen opgenomen in de psychiatrie, laatste maal in 2014, en wordt sindsdien ambulant opgevolgd
- Zijn diagnose blijft dezelfde met paranoïde schizofrenie zonder positieve evolutie
- Als medicatie neemt hij heden:
  - \* Zyprexa : Olanzapine , antipsychoticum
  - \* Leponex : Clozapine, antipsychoticum
- Hij heeft nood aan mantelzorg gezien de beperkte zelfredzaamheid

*In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.*

*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 10-3-2018 met het unieke referentienummer 10844
  - Aanvraag Medcoi van 17-10-2018 met uniek nummer 11665
2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond.

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 44, afkomstig uit Marokko zonder problemen kan behandeld worden in zijn thuisland gezien opvolging door psychiaters, psychologen, eventuele opnamemodaliteiten in een beschermde omgeving evenals thuiszorg beschikbaar zijn, alsook de noodzakelijke medicatie Olanzapine en Clozapine. In het kader van de medicamenteuze therapie zijn bloedanalyse beschikbaar voor het controleren van de medicatie en de biologie.*

*Een opmerking in het kader van mantelzorg omwille van beperkte zelfredzaamheid dient toegevoegd te worden: mantelzorg is geen strikt medische behandeling en wordt niet vermeld in de wetteksten van het artikel 9ter. Zo de klassieke mantelzorg niet kan geleverd worden is voor deze persoon opvang en thuiszorg mogelijk zoals aangetoond in BMA-10844, zo de psychiater dit nodig acht.*

*We kunnen dus besluiten dat vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg , zelfs voor opvang en steun in kader van de beperkte zelfredzaamheid er geen tegenindicatie is tot terugkeer naar het thuisland, Marokko, vermits er voldoende mogelijkheden zijn in de publieke sector.*

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

*Allereerst dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privésysteem 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.

In 2002, na akkoorden met de WHO, stemde Marokko wet 65-00, die een universeel systeem van gezondheidszorg verzekerde voor iedereen.

In Marokko bestaan er twee naast elkaar staande systemen van gezondheidszorg namelijk:

- Le Régime d'Assistance Médicale of RAMED

- L' Assurance Maladie Obligatoire of AMO

In maart 2015 was 58% van de bevolking reeds aangesloten bij één van de twee systemen.

De AMO werd in 2005 opgericht met de bedoeling gezondheidszorg te garanderen in de publieke en private sector, voor werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden, studenten, vroegere verzetsstrijders en leden van het vrijheidsleger.. Tot op heden is men nog niet geslaagd in het volledige opzet, maar is er reeds een dekking voor werknemers in de private en publieke sector en voor studenten. Werknemers uit de private sector en gepensioneerden zijn aangesloten bij de Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CVSS), de publieke sector is aangesloten bij de Caisse Nationale des Organismes de la Prévoyance Sociale (CNOPS).

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

De RAMED werd opgericht in 2012. Er zijn twee categorieën mensen die kunnen genieten van de voordelen van RAMED:

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

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

Begunstigden van RAMED krijgen gratis eerste-, tweede- en derdelijnszorg in publieke ziekenhuizen, op voorwaarde dat ze eerst langsgaan in hun gezondheidscentrum. Volwassenen zonder familie, alsook personen zonder verblijfplaats kunnen gratis genieten van het RAMED-systeem. De beperking van het systeem is dat alleen medicatie in hospitalisatiesetting terug betaald wordt.

Om aanspraak te kunnen maken op het RAMED-systeem, moet men bewijzen dat men geen begunstigde is van AMO en dat men onvoldoende inkomsten heeft om de medische uitgaven te dekken.

Er bestaat eveneens een vorm van sociale zekerheid voor personen die zich inschrijven in het systeem.

Hieronder zijn vergoedingen vervat voor arbeidsongeschiktheid bij ziekte of werkloosheid.

Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat hij geen persoonlijke bewijzen voorlegt die aantonen dat hij geen toegang heeft tot de nodige zorg in het land van herkomst.

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131 ; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Sinds 2012 heeft het Ministerie van Volksgezondheid zich als specifiek doel gesteld om de mentale gezondheidszorg beter uit te bouwen met een "betere toegankelijkheid en meer centra. Deze evolutie is volop bezig met de integratie van afdelingen voor mentale zorg in algemene ziekenhuizen en gespecialiseerde opvangmodaliteiten (zoals aangetoond in de beschikbaarheid). De zorg voor betrokkene is gratis.

Betrokkene haalt geen bewijzen aan dat hij 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 de aanvraag 9ter d.d. 31.08.2010 blijkt zijn vader en jongere broer nog in het herkomstland verblijven. Indien hij toch geen beroep kan doen op familie of sociale contacten voor opvang zijn er officiële instanties en instellingen die hem kunnen opnemen voor verdere verzorging en steun.

*Niets verhindert verzoeker derhalve om terug te keren. Het staat hem 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 schizofrenie 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 is in Marokko. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Marokko.”*

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat hij van oordeel is, na consultatie van de voorliggende stukken, dat het gaat om paranoïde schizofrenie zonder positieve evolutie, dat verzoeker verschillende malen werd opgenomen in de psychiatrie en thans ambulantly wordt opgevolgd, dat verzoeker medicatie neemt en nood heeft aan mantelzorg gezien de beperkte zelfredzaamheid. Uit het advies blijkt aldus dat er geen discussie bestaat over de nood aan mantelzorg wegens de beperkte zelfredzaamheid van verzoeker.

Waar verzoeker stelt dat het weldegelijk tot de opdracht van de arts-adviseur behoort om te beoordelen of mantelzorg vereist is of niet, kan hij worden gevolgd. Conform artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet dient de aanvrager, samen met zijn aanvraag een standaard medisch getuigschrift in te dienen dat de ziekte vermeldt, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen bepaalt in artikel 7 en de bijlage de precieze inhoud van dit getuigschrift. Dat met “*behandeling*” niet alleen een medicamenteuze behandeling wordt bedoeld, blijkt uit het model van het standaard medisch getuigschrift. Dit document, dat de regelgever zelf heeft opgesteld ten behoeve van de dienst Humanitaire Regularisaties bij de Dienst Vreemdelingenzaken, voorziet dat de behandelende arts onder meer attesteert of mantelzorg al dan niet medisch vereist is (zie rubrieken C/ en F/ van de voorgedrukte vragen op het standaard medisch getuigschrift). Derhalve moet worden geoordeeld dat de noodzaak aan mantelzorg wel degelijk een element is dat bij de beoordeling van de aanvraag moet worden betrokken. Verzoeker heeft echter geen belang bij zijn opmerking, nu uit het medisch advies van 10 mei 2019 blijkt dat de arts-adviseur de nood aan mantelzorg weldegelijk heeft betrokken bij zijn beoordeling. De arts-adviseur weerhoudt immers de nood aan mantelzorg wegens de beperkte zelfredzaamheid van verzoeker. In tegenstelling tot verzoekers betoog, blijkt uit het medisch advies niet dat de arts-adviseur heeft beslist dat het niet belangrijk is of mantelzorg beschikbaar is in het herkomstland of niet. Wat de beschikbaarheid van mantelzorg betreft heeft de arts-adviseur immers, na onderzoek in de MedCOI-databank, vastgesteld dat “*opnamemodaliteiten in een beschermde omgeving evenals thuiszorg beschikbaar zijn*” in Marokko. Hij stelt verder dat “*zo de klassieke mantelzorg niet kan geleverd worden (...) voor deze persoon opvang en thuiszorg mogelijk (is)*”. Hij besluit dat “*zelfs voor opvang en steun in kader van de beperkte zelfredzaamheid er geen tegenindicatie is tot terugkeer naar het thuisland, Marokko, vermits er voldoende mogelijkheden zijn in de publieke sector*”. Aldus kan in het medisch advies worden gelezen dat de arts-adviseur weldegelijk is nagegaan of in het land van herkomst faciliteiten aanwezig zijn om tegemoet te komen aan de nood aan mantelzorg wegens de beperkte zelfredzaamheid van verzoeker.

2.2.4 Verzoeker betoogt in punt 5 in het verzoekschrift dat de motivering tegenstrijdig is waar enerzijds de nood aan mantelzorg uitdrukkelijk wordt weerhouden en anderzijds wordt gesteld dat mantelzorg niet vereist is omdat er binnen de gezondheidszorg in Marokko de mogelijkheid bestaat tot opvang (wellicht wordt bedoeld opname in een psychiatrische setting) en thuiszorg. Daarbij verliest de arts-adviseur de specificiteit van mantelzorg uit het oog en verwijst verzoeker naar het arrest nummer 220 440 van de Raad van 29 april 2019. De reductie van mantelzorg tot louter professionele hulpverlening in het kader van thuishulp strijdt met het geheel van de gegevens die voorliggen in het administratief dossier.

2.2.5 In dit kader dient de Raad vooreerst op te merken dat de controlearts, gelet op de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, dient na te gaan of verzoeker kan reizen zonder dat zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang komt en of hij ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling voor de aangevoerde medische problematiek in zijn land van herkomst in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. De controlearts heeft in zijn advies vastgesteld dat er geen tegenindicatie is vermeld tot reizen. Verder stelt de arts-adviseur vast dat uit onderzoek van de medCOI-databank blijkt dat verzoeker in zijn thuisland kan opgevolgd worden door psychiaters en psychologen en dat de noodzakelijke medicatie beschikbaar is. In het kader van de medicamenteuze therapie zijn bloedanalyses beschikbaar en opnamemodaliteiten in een beschermde omgeving zowel als thuiszorg zijn beschikbaar. De arts-adviseur merkt bijkomend op dat, zo de klassieke mantelzorg niet kan geleverd worden er opvang en thuiszorg mogelijk zijn vermits er voldoende mogelijkheden zijn voorzien in de publieke sector. Verzoeker kan niet worden gevolgd waar hij stelt dat de mantelzorg wordt gereduceerd tot louter professionele hulpverlening in het kader van thuishulp. De Raad stelt een trapsgewijze beoordeling van de nood aan mantelzorg ten gevolge van de beperkte zelfredzaamheid vast in het advies. De arts-adviseur motiveert dat, zo de klassieke mantelzorg (dit is de zorg voor chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden door naasten: familieleden, vrienden, kennissen en bureu) niet of niet voldoende kan worden geleverd er thuiszorg mogelijk is en ten slotte dat er opnamemodaliteiten in een beschermde omgeving beschikbaar zijn. Waar verzoeker de arts-adviseur verwijt de mantelzorg te reduceren tot louter professionele hulpverlening gaat hij eraan voorbij dat de arts-adviseur dient na te gaan of verzoeker in het kader van de beperkte zelfredzaamheid in staat is om te reizen en niet in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen in geval van terugkeer. De verwijzing naar de thuiszorg en opnamemodaliteiten in een beschermde omgeving is bijgevolg geen loutere reductie van mantelzorg tot louter professionele hulpverlening doch wel de beoordeling van de arts-adviseur dat verzoeker niet in een onmenselijke en vernederende situatie zal terechtkomen bij een eventueel gebrek aan mantelzorgers of zorg van naasten die noodzakelijk is ten gevolge van zijn beperkte zelfredzaamheid.

2.2.6 In punt 6 in het verzoekschrift levert verzoeker kritiek op het motief dat opvang en thuiszorg beschikbaar zijn, *“zo de psychiater dit nodig acht”*. Verzoeker meent dat de arts-adviseur aldus onzekerheid laat bestaan of dit substitueert van de mantelzorg wel zal worden verleend.

2.2.7 De Raad stelt vast dat dit onderdeel van het motief overtollig is aangezien de behandelende psychiater duidelijk en herhaaldelijk heeft gewezen op de zeer beperkte zelfredzaamheid van verzoeker en aldus de nood aan mantelzorg. Niets wijst erop dat een psychiater in het land van herkomst tot een andere conclusie zou kunnen komen en verzoeker ‘plots zelfredzaam’ zou verklaren, te meer nu uit de medische stukken blijkt dat verzoeker reeds verschillende malen is opgenomen in de psychiatrie.

2.2.8 Verzoeker vervolgt in punt 7 in het verzoekschrift dat met betrekking tot de toegankelijkheid van de mantelzorg de arts-adviseur nog steeds niet verzekert of familiale omkadering effectief aanwezig is in Marokko, waar hij stelt dat verzoeker geen bewijzen levert dat hij 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. Bovendien, zo stelt verzoeker in punt 8 in het verzoekschrift, verwijst de arts-adviseur naar zijn vader en jongere broer die nog in het herkomstland zouden verblijven terwijl zijn vader, nota bene van Belgische nationaliteit, sinds 2013 in België verblijft en zijn jongere broer ten tijde van de bestreden beslissing over een voorlopig verblijfsrecht in België beschikte. Ook de andere broers en zussen van verzoeker verblijven niet meer in Marokko terwijl verzoeker in België inwoont bij zijn beide ouders. Verzoeker meent dan ook dat er geen gedegen onderzoek is gebeurd naar de mogelijkheid van mantelzorg in het herkomstland en dat de gebrekkige feitenvinding leidt tot een schending van het materieel motiveringsbeginsel.

2.2.9 De Raad herhaalt dat de arts-adviseur niet dient te verzekeren of de familiale omkadering effectief aanwezig is in Marokko doch wel zich dient te verzekeren dat verzoeker niet, wegens zijn beperkte zelfredzaamheid, in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen in geval van terugkeer. Daaraan is de arts-adviseur tegemoet gekomen waar hij, na de verwijzing naar de eventuele aanwezigheid van familie, vrienden en kennissen uitdrukkelijk verwijst naar andere mogelijkheden van zorg en hulp die tegemoet komen aan de beperkte zelfredzaamheid van verzoeker. De arts-adviseur stelt immers dat *“indien hij toch geen beroep kan doen op familie of sociale contacten voor opvang zijn er officiële instanties en instellingen die hem kunnen opnemen voor verdere verzorging en steun”*. De Raad merkt overigens op dat, verschillend van het medisch advies van 19 oktober 2018, de arts-adviseur de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg, zelfs voor opvang en steun in het kader

van de beperkte zelfredzaamheid, *in concreto* heeft onderzocht en heeft vastgesteld dat deze voorhanden is in Marokko. Dat de arts-adviseur verwijst naar de mogelijkheden voorhanden in de publieke sector en niet verwijst naar bepaalde familieleden, vrienden of kennissen is daarbij niet relevant aangezien de arts-adviseur zich enkel dient te vergewissen dat verzoeker niet in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen wegens zijn beperkte zelfredzaamheid. Verzoeker levert terecht kritiek op het motief in verband met zijn vader en jongere broer die zich in België bevinden en bijgevolg niet als mantelzorgers kunnen optreden in Marokko. Evenwel volstaat deze verkeerde feitenvinding niet om de beslissing te vernietigen, nu dit motief niet determinerend is in de vaststelling dat er mogelijkheden bestaan om tegemoet te komen aan de beperkte zelfredzaamheid van verzoeker. Determinerend is het motief dat, zo verzoeker geen beroep kan doen op familie of sociale contacten, er officiële instanties en instellingen zijn die hem kunnen opnemen voor verdere verzorging en steun, hetgeen niet wordt betwist door verzoeker.

2.2.10 In het laatste punt 8 in het verzoekschrift herhaalt verzoeker dat mantelzorg niet kan worden gesubstitueerd door professionele hulpverlening en hij verwijst verder naar de opmerkingen onder punt 5 in het verzoekschrift.

2.2.11 De Raad verwijst naar de bespreking onder 2.2.5 en herhaalt dat de arts-adviseur een trapsgewijze beoordeling maakt van de nood aan mantelzorg ten gevolge van de beperkte zelfredzaamheid. De arts-adviseur motiveert dat, zo de klassieke mantelzorg (dit is de zorg voor chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden door naasten: familieleden, vrienden, kennissen en burens) niet of niet voldoende kan worden geleverd, er thuiszorg mogelijk is en ten slotte dat er opnamemodaliteiten in een beschermde omgeving beschikbaar zijn. Waar verzoeker de arts-adviseur verwijt de mantelzorg te reduceren tot louter professionele hulpverlening gaat hij eraan voorbij dat de arts-adviseur dient na te gaan of verzoeker in het kader van de beperkte zelfredzaamheid in staat is om te reizen en niet in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen in geval van terugkeer. De verwijzing naar de thuiszorg en opnamemodaliteiten in een beschermde omgeving is bijgevolg geen loutere reductie van mantelzorg tot professionele hulpverlening doch wel de beoordeling van de arts-adviseur dat verzoeker niet in een onmenselijke en vernederende situatie zal terechtkomen bij een eventueel gebrek aan mantelzorgers of zorg van naasten die noodzakelijk is ten gevolge van zijn beperkte zelfredzaamheid.

De schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet en van het materieel motiveringsbeginsel wordt niet aangetoond.

Het enige middel is 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 tien januari tweeduizend twintig door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN