



Arrest

nr. 237 520 van 26 juni 2020
in de zaak X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. JANSSENS
Duboisstraat 43
2060 ANTWERPEN**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 3 februari 2020 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 6 december 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 5 februari 2020 met referentienummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 mei 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 juni 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat P. JANSSENS verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 15 november 2019 een aanvraag om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 6 december 2019 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.11.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A., M. (..) (R.R.: xxxxxxxxxxxx)

nationaliteit: Marokko

geboren te Nador op 23.04.1991

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 worden medische elementen aangehaald voor A., M. (..). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 02.12.2019 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Marokko.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat als een enig middel kan worden beschouwd, betoogt de verzoekende partij als volgt:

“2.1 EERSTE MIDDEL: Schending van artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen; schending van artikel 3 EVRM en schending van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet.

1. Algemeen juridisch kader

Krachtens artikel 62 van de Vreemdelingenwet dienen alle administratieve beslissingen, genomen in toepassing van deze wet, gemotiveerd te worden. Die motiveringsplicht omvat de verschillende verwijderingsmaatregelen, waaronder het bevel om het grondgebied te verlaten.

Met de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen werd die motivering aangevuld met substantiële componenten. Bestuurshandelingen moeten overeenkomstig deze wet afdoende gemotiveerd zijn en dienen de juridische en feitelijke overwegingen te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Een afdoende motivering houdt in dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te kunnen dragen. De motivering moet m.a.w. draagkrachtig zijn. De aangevoerde motieven moeten pertinent zijn en de beslissing verantwoorden. Dit wil zeggen dat ze duidelijk en concreet de redenen moet weergeven die haar kunnen verantwoorden. De motivering moet ook volledig zijn, wat betekent dat zij een voldoende grondslag voor alle onderdelen van de beslissing behoort te zijn.

2. Toetsing van de bestreden beslissing aan de materiële en formele motiveringsplicht, schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, schending van artikel 3 EVRM en schending van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet.

De motivering is niet afdoende, zoals vereist door de Wet Motivering Bestuurshandelingen.

Verzoekende partij diende op 15 november 2019 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 (hierna: Vw.).

Ter staving van de verblijfsaanvraag werden de volgende medische stukken bijgebracht:

- Medisch getuigschrift van Dr. De Cock Lotte dd. 09.08.2019

Uit bovenstaande stukken blijkt duidelijk verzoekende partij een ernstige medische problematiek heeft waarvoor een goede en levenslange opvolging en behandeling uiterst noodzakelijk is.

Desalniettemin beslist de Staatssecretaris dat de verblijfsaanvraag van verzoekers ontvankelijk, doch ongegrond is, omdat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vw.

De Staatssecretaris stelt dat uit het medisch dossier niet kan worden afgeleid dat er voor verzoekende partij geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De Staatssecretaris oordeelt dat de terugkeer naar het land van herkomst (Marokko) bijgevolg geen inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 EVRM.

De Staatssecretaris verwijst hiervoor naar het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 6 december 2019.

De arts-adviseur stelt evenwel dat medische opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko. Bijgevolg zou de medische problematiek van verzoekende partij geen reëel risico inhouden voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling,

Verzoekende partij is uit Ijemaouas en het meest nabijgelegen ziekenhuis is in Rabat, zo'n 462,7 km verder en is 5 u 45 met de auto. Er is geen treinverbinding. Onnodig te vermelden dat dit onmogelijk is voor verzoekende partij om dit praktisch te realiseren, bovendien is deze verplaatsing duur. Verder is niet bewezen dat verzoeker in aanmerking komt voor RAMED.

Tot slot heeft de Staatssecretaris nagelaten om te onderzoeken of verzoeker nog familieleden heeft die in Marokko wonen. Verzoeker heeft echter geen familie in Marokko waar hij terecht kan voor hulp en opvang.

Het moge derhalve duidelijk zijn dat verzoekende partij een ernstige medische problematiek heeft, waarvoor geen medische verzorging beschikbaar en toegankelijk is in zijn land van herkomst. Bijgevolg kan verzoekende partij geen menswaardig bestaan hebben in Marokko.

Verzoekende partij lijdt dus wel degelijk aan een ernstige ziekte die een reëel risico vormt voor zijn leven en zijn fysieke integriteit, alsook een reëel risico op een onmenselijke behandeling vermits er geen adequate behandeling voor verzoeker beschikbaar en toegankelijk is in Marokko. De terugkeer naar zijn herkomstland zou dan ook een schending van artikel 3 EVRM uitmaken.

Dat de Staatssecretaris derhalve de bewijswaarde van de bijgebrachte medische stukken miskent.

Het moge derhalve duidelijk zijn dat de Staatssecretaris de concrete elementen in het dossier miskent en derhalve de artikelen 2 en 3 van de Wet Motivering Bestuurshandelingen schendt.

Dat de Staatssecretaris derhalve artikel 3 EVRM schendt.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor verzoekende partij werden aangevoerd heeft onderzocht en daarbij concludeerde dat er medisch gezien geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland omdat de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko. Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden

bijgevallen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van het advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samen gelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet. Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering hen niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

2.3. Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

2.4. Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

2.5. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt 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.”*

Het medisch advies van de arts-adviseur van 2 december 2019 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

“NAAM: A., M. (...) (R.R.: xxxxxxxxxxx)

Mannelijk

Nationaliteit: Marokko

Geboren te Ijermaouas op 23.04.1991

Adres: (...)

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 15-11-2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 7-11-2019 van Dr. Lommaert, internist, met de volgende informatie:
 - o Blanco voorgeschiedenis*
 - o Kritische reumatische mitralisklepstenose*
 - o Huidige therapie: Exacyl, Amlor, Ferrograd*
 - o Augustus 2019 ballondilatatie*
 - o Ongekende prognose**
- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 9-8-2019, van Dr. De Cock, internist met identieke informatie als SMG van Dr. Lommaert*

Uit de aangeleverde summiere informatie kunnen we het volgende besluiten:

- *Het gaat hier over een man van heden 28 jaar, afkomstig uit Marokko.*
- *Hij heeft een blanco voorgeschiedenis.*
- *Hij werd in augustus 2019 behandeld voor en reumatische mitralisklepstenose, door middel van een ballondilatatie. (openrekken van hartklep)*

- Er zijn geen gegevens over het verloop van de ingreep en de huidige status van de mitralisklep. De prognose is onzeker
- Hij dient verder opgevolgd te worden, vermoedelijk door een cardioloog met eventueel toegang tot een volgende ingreep
- Als medicatie neemt hij heden:
 - o Exacyl, Tranexamine zuur, antifibrinolyticum, tegen bloedingen. Indicatie ongekend
 - o Amlor, Amlodipine, bloeddrukcontrole
 - o Ferrograd, ijzersupplement
 - o Clexane wordt niet weerhouden vermits die enkel 1 week na de ingreep dient gegeven te worden

In het dossier is geen medische tegenindicatie voor reizen vermeld. Gezien de ingreep in augustus is uitgevoerd is de voorziene periode van relatief verbod tot reizen postoperatief verlopen.

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 27-11-2018 met het unieke referentienummer 11791

Toont aan dat de opvolging en eventuele behandeling van mitraliskleplijden chirurgisch beschikbaar is in het tertiair centrum van Rabat.

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van tranexaminezuur, Amlodipine en ijzersupplementen aangetoond

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging na zijn ingreep op de mitralisklep gegarandeerd beschikbaar is in het thuisland Marokko: medische opvolging door een cardioloog, eventueel een hartchirurg en de noodzakelijke medicatie onder vorm van tranexaminezuur, Amlodipine en ijzer zijn beschikbaar.

Vanuit het oogpunt van toegankelijkheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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

Betrokkene toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde 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).

Bovendien 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.

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

Economisch zwakkere mensen kunnen een beroep doen op het RAMED-systeem.

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 aandoening van betrokkene is opgenomen in de ALD-lijst (affections de longue durée), waardoor de terugbetaling hoger ligt.

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*

Volwassenen zonder familie, alsook personen zonder verblijfplaats kunnen gratis genieten van het RAMED- systeem.

Begunstigden van RAMED krijgen gratis eerste-, tweede- en derdelijnszorg in publieke ziekenhuizen, op voorwaarde dat ze eerst langsgaan in hun gezondheidscentrum. 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.

Verzoeker is 28 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben 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 alsnog gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

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

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 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)."

2.6. Verzoekende partij betoogt in essentie afkomstig te zijn uit Ljermaouas terwijl het meest nabijgelegen ziekenhuis in Rabat is, zo'n 462,7 km verder en 5u45 met de wagen. Er is geen treinverbinding. Verzoekende partij kan aldus onmogelijk naar het ziekenhuis. Bovendien is de verplaatsing duur. Verder meent zij dat niet bewezen is dat zij in aanmerking komt voor RAMED. Ook werd niet onderzocht of zij nog familieleden heeft in Marokko. Zij betoogt aldaar geen familie meer te hebben waar zij terecht kan voor opvang en hulp. Zij besluit te lijden aan een ernstige aandoening waarvoor geen medische zorg beschikbaar en toegankelijk is in Marokko.

2.7. Waar verzoekende partij de geografische toegankelijkheid in vraag stelt benadrukt de Raad in dit kader dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In zoverre verzoekende partij dit zou veronderstellen, dient de arts-adviseur niet te onderzoeken of verzoekende partij in de onmiddellijke omgeving van haar vroegere woonplaats een adequate behandeling voor haar aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waaronder inbegrepen dat van verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar verzoekende partij een behandeling kan verkrijgen. Dat dit in casu niet het geval zou zijn, wordt niet aangetoond. Verzoekende partij houdt het slechts op een niet-onderbouwd betoog dat een verplaatsing met de auto voor haar te duur is. De Raad ziet niet in hoe de verzoekende partij er wel in slaagt een reis te ondernemen naar Europa maar er niet in zou slagen zich te verplaatsen binnen haar eigen land omdat dit "te duur" zou zijn. Uit het administratief dossier blijkt immers dat verzoekende partij op 16 januari 2013 in Casablanca een visum voor België voor toeristische redenen heeft aangevraagd. Het is in dat opzicht dan ook geenszins geloofwaardig dat verzoekende partij dermate onvermogen zou zijn dat zij geen verplaatsingen binnen het eigen land kan ondernemen. Uit niets blijkt dat verzoekende partij zich niet zou kunnen begeven naar Rabat indien zij een cardioloog of eventueel hartchirurg nodig heeft. Het loutere gegeven dat het centrum waarnaar de arts-adviseur verwijst enkele honderden kilometers verwijderd zou zijn van de verblijfplaats van verzoekende partij doet hier geen afbreuk aan. Immers

maakt verzoekende partij niet aannemelijk dat zij zich niet zou kunnen verplaatsen naar Rabat wanneer dit nodig is. Verder blijkt ook niet dat verzoekende partij niet zou kunnen verhuizen naar Rabat en zich in de nabijheid van het centrum vestigen.

2.8. Voor zover zij betoogt dat niet bewezen is dat zij in aanmerking komt voor RAMED, gaat zij volledig voorbij aan de omstandige motivering dat economisch zwakkere mensen een beroep kunnen doen op RAMED waarbij een onderscheid gemaakt wordt tussen personen die als kwetsbaar worden beschouwd en een bijdrage betalen van ongeveer 10 euro per persoon en personen die als arm beschouwd worden en gratis beroep kunnen doen op het systeem. Zo blijkt uit de door de arts-adviseur gehanteerde informatie dat in het RAMED-systeem begunstigden gratis behandeling en medicatie krijgen in publieke instellingen. Verzoekende partij maakt aldus niet aannemelijk dat, wanneer zij zich in dergelijke situatie bevindt, zij desondanks toch geen beroep kan doen op RAMED. Verder laat zij de motivering dat zij niet arbeidsongeschikt is en dus niet blijkt dat zij niet zelf via arbeid zou kunnen instaan voor de eventuele medische kosten volledig ongemoeid.

Verzoekende partij, die 28 jaar is en het overgrote deel van haar leven in Marokko heeft gewoond, toont ook geenszins aan dat zij aldaar geen familiaal of ander netwerk meer zou hebben die haar tijdelijk kunnen helpen, voor zover dit al nodig zou zijn, nu verzoekende partij geen afbreuk doet aan de vaststelling dat zij beroep kan doen op RAMED en verder dat zij niet arbeidsongeschikt blijkt zodat zij zelf kan instaan voor eventuele kosten gepaard gaande met de medische zorgen die zij behoeft.

2.9. In zoverre verzoekende partij nog wijst op een schending van artikel 3 EVRM wijst de Raad er daarbij op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./Verenigd Koninkrijk). Het begrip “*uitzonderlijke gevallen*” werd nader omschreven in de zaak Paposhvili / België (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: “183. *The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.*” (Het Hof oordeelt dat onder “andere zeer uitzonderlijke gevallen” zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.).

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat verzoekende partij in het herkomstland over de nodige medische zorgen/medicatie kan beschikken en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 EVRM kan niet aangenomen worden.

2.10. Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig juni tweeduizend twintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER