

Arrest

nr. 249 969 van 25 februari 2021
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. VANDER VELPEN
Atletenstraat 31
2020 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie

DE VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Marokkaanse nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 17 maart 2020 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 2 januari 2020 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en van diens beslissingen van dezelfde datum tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 21 december 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 januari 2021.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat H. VANDER VELPEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat S. VAN ROMPAEY, die loco advocaat D. MATRAY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 18 september 2017 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 6 november 2017 wordt deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Bij arrest met nummer 206.400 van 2 juli 2018 vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de beslissing tot ongegrondheid, alsook de bevelen om het grondgebied te verlaten.

1.2 Op 18 oktober 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging opnieuw een beslissing waarbij de in punt 1.1 vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Bij arrest met nummer 219 496 van 4 april 2019 vernietigt de Raad ook deze beslissing tot ongegrondheid, alsook de daarmee gepaard gaande bevelen om het grondgebied te verlaten.

1.3. De gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie neemt op 2 januari 2020 opnieuw een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.09.2017 bij aange-tekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

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: 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 voor A.A., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 02.12.2019 in gesloten omslag).

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. Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekers leggen attesten van schoolbezoek voor). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.”

1.4. Eveneens op 2 januari 2020 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie beslissingen tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen, die de tweede en derde beslissingen uitmaken, luiden – voor verzoeker en verzoeksters nagenoeg identiek – als volgt:

*“De heer [De mevrouw], die verklaart te heten:
[...]*

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 naartoe 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 [zij] in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren in een enig middel een 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) en van het *“algemeen rechtsbeginsel recht op verdediging”*.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

“Dat de bestreden beslissing van de Staatssecretaris voor Migratie -en asielbeleid een beslissing van bestuurshandeling uitmaakt zodat deze overeenkomstig de wet op de uitdrukkelijke motivering van de administratieve bestuurshandelingen dient te worden gemotiveerd. Dat bijgevolg de Staatssecretaris van Migratie en asielbeleid zijn beslissingen op gemotiveerde wijze dient te nemen en dat zulks niet is geschied.

Dat dit niet geschied is, minstens op zeer gebrekkige wijze, moge onder meer blijken uit de hierna opgesomde vergissingen en fouten in de bestreden beslissing van de Staatssecretaris van migratie- en asielbeleid.

Dat het Hof van Cassatie geoordeeld heeft nav. de schending van het grondwettelijk principe inzake motivering van rechterlijke beslissingen dat de motivering een wezenlijke waarborg tegen willekeur is en geldt als bewijs dat de voorgelegde middelen onderzocht werden en de uitspraak beredeneerd werd; (Cass. 12 mei 1932, Pas. 1932,1, 166.) Dat dit principe eveneens werd opgenomen in de Grondwet, m.n. onder art. 149 van de Grondwet; Dat een ondeugdelijk gemotiveerde bestuurshandeling leidt tot een gemis van een wezenlijke waarborg tegen willekeur en geldt als bewijs dat de Staatssecretaris van Migratie -en asielbeleid de hem voorgelegde middelen niet zorgvuldig onderzocht heeft en zijn uitspraak niet beredeneerd heeft;

Dat er in casu sprake is van een onjuiste en manifest gebrekkige motivering van de beslissing.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds in eerdere arresten oordeelde dat:

1. Zij van mening is dat het RAMED-systeem in Marokko de medische kosten dekt die voortvloeien uit de behandeling die [A.] nodig heeft, voor zover het medische zorgen en medicatie betreft die worden verstrekt in publieke ziekenhuizen en dat het in het geval van [A.] niet alleen basiszorgen betreffen die gedekt worden, maar ook het volledige pakket aan eerste-tweede-en derdelijnszorg.

2. Voor wat betreft de noodzakelijk geachte multidisciplinaire opvang voor gehandicapten werd in de vorige beslissing tot ongegrondheid verwezen naar het " Centre National Mohammed VI des Handicapés, centre de Salé Al Jadida". Dit centrum zou de nodige zorg verstrekken die specifiek is toegepast op de situatie van [A.]. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde echter dat de arts-adviseur in zijn medisch advies niet voldoende had onderzocht of deze hulp wel daadwerkelijk beschikbaar was voor [A.].

3. Ook in haar arrest van 04.04.2019 benadrukte de Raad dat: -de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies niet afdoende duidelijk maakt welke zorgen en opvolging hij precies noodzakelijk acht en op welke manier en door wie welke zorg volgens hem moet en kan worden verstrekt; - De raad was van mening dat de ambtenaar-geneesheer niet duidelijk heeft onderzocht voor welke zorgen hij de beschikbaarheid heeft nagegaan en van welke zorgen hij aanneemt dat de ouders deze thuis kunnen

aanbieden (nog los van de vraag of deze ondersteuning door de ouders daadwerkelijk mogelijk of realistisch is);

4. De Raad kwam in april 2019 tot de conclusie dat hoe dan ook lange termijn opvang voor mentaal en fysiek gehandicapten en behandeling door een ergotherapeut bij opname in het ziekenhuis, maar ook ambulant hoe dan ook niet beschikbaar was. Wat betreft de multidisciplinaire opvang in het CNMH was de situatie hetzelfde gebleven t.a.v. het arrest van 02.07.2018. Bovendien bleek uit het meest recente Med-coiverslag dat langetermijn opvang de klok rond voor mentaal en fysiek gehandicapten ook niet beschikbaar was in andere publieke instellingen. Bovendien bleek uit de beschikbare informatie dat langetermijnopvang de klok rond voor wie een combinatie heeft van een fysieke en mentale handicap (zoals dus in casu bij [A.] hoe dan ook niet beschikbaar was.

Bijgevolg werd de beslissing tot ongegrondheid vernietigd.

In de huidig bestreden beslissing, herneemt de arts-adviseur zijn motivatie volledig, doch voegt volgende elementen toe:

1. Als medische behandeling weerhoudt de arts dat [A.] nood heeft aan opvolging door een neuroloog of pediater met neurologische specialisatie en depakine en botox als medicatie;
2. Als ondersteuning krijgt [A.] kinesitherapie. Hij heeft ook nood aan bepaalde orthopedische hulpmiddelen.
3. De speciale school kan niet weerhouden worden als medische zorg, evenmin de mantelzorg die hij nodig heeft omwille van zijn handicap;
4. Medische opvolging door een pediater gespecialiseerd in neurologie, fysiotherapie en orthopedie zouden beschikbaar zijn;
5. Bijkomend zouden de nodige orthopedische hulpmiddelen beschikbaar zijn;
6. De opvang voor gehandicapten wordt gegarandeerd door het Mohamed VI Foundation die verschillende instellingen beheert.
7. Medische zorg is beschikbaar evenals de gespecialiseerde zorg en opvang voor mentaal en fysisch gehandicapten. De eventuele noodzakelijke medicatie zou ook beschikbaar zijn.

Waar in een voorgaande beslissing de arts nog meende te mogen stellen dat [A.] ambulant en thuis door de ouders kon worden verzorgd, wordt daar in huidige beslissing niet meer in concreto over gesproken.

Maar opnieuw blijven verzoekers op hun honger zitten over welke zorgen volgens de arts voor [A.] dan wel nodig zijn. Immers volgens de arts die het medisch attest heeft opgesteld is een CEPRA-ondersteuning voor [A.] wel degelijk nodig. Die CEPRA-ondersteuning houdt o.m. in dat [A.] naar een speciale school gaat waar hij schoolondersteunend wordt begeleid door kinesisten, logopedisten en ergotherapeuten. Dat deze begeleiding nodig is bleek ook al uit eerdere medische attesten.

De arts spreekt in zijn advies nu over opvolging door een neuroloog of pediater met neurologische specialisatie, kinesitherapie en bepaalde orthopedische hulpmiddelen.

De 'speciale school' en 'mantelzorg' zouden niet kunnen worden weerhouden. Nochtans staat in het meest recente medisch attest dat mantelzorg wel degelijk vereist is. Waarom de speciale school en mantelzorg niet kunnen worden weerhouden wordt niet verduidelijkt, zeker omdat de ambtenaar-geneesheer in een eerder advies nog van mening was dat [A.] ambulant en thuis door de ouders zou kunnen worden verzorgd.

Opnieuw verwijst de ambtenaar-geneesheer in zeer algemene bewoordingen naar het feit dat " medische zorg beschikbaar is evenals gespecialiseerde zorg en opvang voor mentaal en fysisch gehandicapten". " Opvang voor gehandicapten wordt gegarandeerd door het Mohamed VI Foundation die verschillende instellingen beheren waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden".

Verzoekers lijden hieruit af dat de ambtenaar-geneesheer dan toch vindt (???) dat deze multidisciplinaire zorg voor [A.] vereist is. De ambtenaar-geneesheer bevestigde dit wel reeds in zijn eerste advies van 27/10/2017 en waarin werd geoordeeld: "Specifiek voor de aandoening van betrokkenen is er een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt met naast medische behandeling ook verzorging van de sociale, psychologische aspecten om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Het centrum heeft centre National Mohammed VI de shandicapés, centre de salé AL jadida. Het centrum biedt zorgen op maat van de personen die er verblijven. "

Opnieuw bevestigt dus de ambtenaar-geneesheer dat multidisciplinaire opvang vereist is en verwijst hiervoor opnieuw naar het Mohamed VI Foundation, maar hij toont opnieuw niet afdoende aan dat deze zorg voor [A.] ook effectief toegankelijk is.

Wat betreft de toegankelijkheid van de zorg verwijst de arts opnieuw naar een algemene uiteenzetting van de twee bestaande gezondheidssystemen in Marokko, Arno en Ramed.

De arts-geneesheer heeft weliswaar een appreciatiebevoegdheid conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, maar die moet steeds worden uitgeoefend op grond van toereikende beweegredenen, wat in de eerste plaats veronderstelt dat er beweegredenen bestaan en dat dit bestaan bewezen kan worden. Het komt dan ook toe aan verweerder om in het administratief dossier met de meeste precisie en volledigheid, duidelijkheid te verschaffen over de informatiebronnen waarop hij zich steunt waar hij stelt dat "de benodigde medische zorgen toegankelijk en beschikbaar zijn in het herkomstland" en op grond waarvan hij de aanvraag ongegrond verklaarde.

Dit is in casu niet het geval.

Verzoekers hebben zeer duidelijk laten verstaan dat Dhr. A.J., vader van het gezin, de enige persoon was die probeerde de eindjes aan elkaar te knopen door op zelfstandige basis groente en fruit te verkopen. Dat het gezin bijgevolg dan ook uitgesloten was van het AMO-systeem aangezien dit systeem enkel werknemers of gepensioneerden uit de private en publieke sector dekt. De arts schrijft hierover dat niets toelaat om te concluderen dat de ouders van [A.] niet als werknemer aan de slag zouden kunnen gaan en bijgevolg zelf zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor [A.]. Zo zouden zij ook beroep kunnen doen op het AMO-systeem. Verzoekers zijn absoluut niet eens met deze motivering.

Dat verzoekers allebei aan de slag zouden kunnen gaan is een puur hypothetische situatie die niet overeenstemt met de realiteit. Bovendien blijkt uit de adviezen van alle artsen dat de zorg voor [A.] niet alleen door de ouders zelf kan gedragen worden. Immers zonder het ondersteunende materiaal en de ondersteunende zorg die [A.] nu krijgt is de fysieke druk op de ouders van [A.] te groot. Zij dienen [A.] voortdurend te ondersteunen om te wassen, om te verversen, om hem te laten slapen,....

De moeder van [A.] diende dit alles in Marokko inderdaad alleen te doen en dit naast de zorg voor haar andere kinderen. Het is absoluut niet realistisch te verwachten dat deze moeder ook nog eens aan de slag ging als "werknemer" om de noodzakelijke kosten voor [A.] te dragen.

[A.] gaat reeds sinds 2015 naar school in de Groenlaar, een school voor buitengewoon onderwijs, en waar [A.] overdag therapie krijgt en eveneens toegang heeft tot de nodige hulpmiddelen zoals een staparaat en een zitschaal.

Voorts benadrukken alle artsen die [A.] hebben onderzocht dat [A.] een kind is met "verhoogde noden". [A.] dient steeds te worden gevoed. Een zittende houding kan hij niet houden. Tijdens het wassen zakt hij simpelweg door. [A.] heeft voortdurend last van spasmen en lijdt aan epilepsie. [A.] had initieel een verstandelijk niveau van 9 maanden. Echter uit een vergelijking met eerder onderzoek bleek dat [A.] reeds op korte termijn (een half jaar) een goede evolutie maakte. Zijn verstandelijk niveau ging er met vier maanden op vooruit. [A.] werd onderzocht door een kinderpsychiater, een kinderneuroloog en is bij Cebra geweest en alle artsen benadrukken de hoge nood aan ondersteunende en stimulerende middelen, evenals de cruciale periode van ontwikkeling waarin [A.] zich nu bevindt.

In België gaat [A.] overdag naar school waar hij de nodige ondersteuning krijgt en komt hij s'avonds naar huis. Multidisciplinaire opvang voor [A.] is nodig en deze is in Marokko niet beschikbaar, noch toegankelijk.

Ten tweede gaat de arts-adviseur ook niet in op het medisch attest dat verzoekers nog hadden gevoegd aan hun dossier zie advies Dat ook op geen enkele manier door verweerder werd nagekeken of dit centrum ook toegankelijk is voor [A.], qua beschikbaarheid, doch ook financieel. Welke kosten worden er aangerekend voor de ondersteuning in dit centrum en worden deze ook terugbetaald door het Ramed-systeem? De kans is zeer klein omdat het RAMED-systeem enkel de kosten dekt van bijstand in publieke ziekenhuizen of publieke centra. Het is de taak van de arts-adviseur niet enkel om na te gaan of de noodzakelijke behandeling voor [A.] beschikbaar is, doch ook of die toegankelijk is. Over de

toegankelijkheid wordt niets gezegd. De arts stelt enkel dat verzoekers niet aantonen dat zij algemeen arbeidsongeschikt zijn en niet zouden kunnen werken als werknemer en dus niet in staat zouden zijn te kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verweerder gaat echter voorbij aan het gegeven dat [A.] in alles wat hij doet bijstand nodig heeft, 7 dagen op 7, 24 uur op 24 en dat dus de verzorging voor [A.] op zich al een voltijdse job is.

Daarnaast heeft [A.] nog een oudere broer en zus. Mevr. O.M., moeder van het gezin, had dan ook haar handen vol. Tot slot hebben verzoekers ook duidelijk uitgelegd in hun verzoekschrift wat de arbeidssituatie was van Dhr. A. in Farkhana, doch hierop wordt inhoudelijk door verweerder niet ingegaan.

In concreto werd dus niet geverifieerd of de financiële situatie van de ouders van [A.] ook toelaat om de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp te betalen. Ervan uitgaande dat er slechts één zeer beperkt inkomen was en dat verzoekers enkel dekking kunnen krijgen via het RAMED-systeem (wetende dat dit systeem enkel de kosten dekt van opnames in publieke ziekenhuizen en publieke centra) mag men ervan logischerwijze van uitgaan dat het voor verzoekers financieel niet haalbaar was om in Marokko de gespecialiseerde hulp te krijgen die nodig is voor [A.].

De medische problematiek van [A.] is dermate complex dat de noodzakelijke behandeling door deze beperkte ziektekostenverzekering niet wordt gedekt. Verzoekers haalden ook aan dat [A.] ook lijdt aan epilepsie. Hij dient hiervoor het medicijn Depakine te nemen (anti-epilepticum).

Dit medicijn wordt niet terugbetaald in het AMO-systeem. (zie stuk 11 verzoekschrift 9 ter) Op het ogenblik dat [A.] naar België kwam, nam hij ook geen enkele medicatie. Ook op dit argument wordt inhoudelijk niet ingegaan.

Verweerder beperkt zich tot te stellen dat de medicatie wel beschikbaar is en verwijst naar "een bijlage 2" die niet gevoegd is aan de bestreden beslissing en die niet tijdig te raadplegen was zodat verzoekers geen kennis hebben van de inhoud van deze bijlage. Maar zelfs ervan uitgaande dat de medicatie beschikbaar is, betreft een zeer duur medicatie in aankoop. Dit bovenop al de andere kosten die de medische problematiek van [A.] meebrengen.

Tot slot legden verzoekers na de vorige beroepsprocedure nog een nieuw stuk neer van de kinderpsychiater die [A.] in het verleden in Marokko heeft bijgestaan. Ook deze arts bevestigde dat de noodzakelijke hulp voor [A.] in hun regio niet beschikbaar is. Omtrent dit nieuwe stuk, wordt inhoudelijk, niet gemotiveerd. Verweerder heeft kennis kunnen nemen van het aangebrachte stuk van dokter C.A., de kinderarts die [A.] in Marokko opvolgde en dient dus met dit stuk rekening te houden in de motivatie van haar beslissing.

Aangezien de motivering van verweerder evenals het advies van de arts- adviseur (dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing) in casu voldoende feitelijke grondslag mist, maakt de beslissing een schending uit van de materiële motiveringsplicht.

2. Schorsing bevel om het grondgebied te verlaten. Dat ook het bevel dat werd afgeleverd om het grondgebied te verlaten een schending inhoudt van de materiële motiveringsplicht. Als motivering wordt slechts bepaald dat: "krachtens artikel 7, eerste lid, 1 ° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum." Dat echter op geen enkel ogenblik wordt verwezen naar de ongegrond verklaarde medische regularisatieaanvraag. Dat ook niet wordt verwezen naar de eventuele (on)mogelijkheid tot reizen of een mogelijke schending van artikel 3 EVRM. Op geen enkele ogenblik wordt er verwezen naar de medische problematiek van [A.]."

2.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"[...] De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Deze verplichting van uitdrukkelijke motivering waar de administratieve overheid toe gehouden is dient aan de bestemming van de beslissing toe te laten de redenen te kennen waarop deze gebaseerd is, zonder dat de overheid gehouden is de motieven van haar motieven uiteen te zetten.

De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 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. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze Duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. Om draagkrachtig te zijn dient de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig te zijn. De motivering is volledig indien zij een grondslag vormt voor alle onderdelen van de beslissing.⁹

Dit is wel degelijk de situatie in onderhavig geval zodat het middel wegens gebrek aan uitdrukkelijke motivering niet kan weerhouden worden.

Immers, de bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. Dit is in casu het geval. In de beslissing wordt immers uitdrukkelijk aangegeven dat 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. In het verslag van de arts-adviseur waarnaar wordt verwezen in de beslissing wordt specifiek opgesomd welke elementen tot deze vaststelling hebben geleid.

De in het verzoekschrift geuite kritiek toont overigens aan dat zij de motieven kennen, zodat in casu het voornaamste doel van de formele motiveringsplicht is bereikt.

Het gegeven dat verzoeker het niet eens is met de redenering van verwerende partij doet geen afbreuk aan de afdoende en pertinente motivering van de beslissing/...

Er wordt geen schending van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 aannemelijk gemaakt.

2. De bepalingen van het artikel 9ter, §1 van de wet stellen dat: "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 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 getuigschrift 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."

Uit de voorbereidende werken van de wet van 15 september 2006 die het voormelde artikel 9ter invoegde in de wet blijkt dat het begrip adequate behandeling in deze bepaling een gepaste behandeling beoogt die voldoende toegankelijk is in het land van herkomst of verblijf en dat het onderzoek naar deze vraag geval per geval dient te gebeuren rekening houdend met de individuele situatie van de verzoeker. Hieruit volgt dat een behandeling die in de zin van het voormelde artikel 9ter adequaat is, niet alleen gepast moet zijn voor het ziektebeeld, maar evenzeer voldoende toegankelijk voor de betrokkene waarbij diens individuele situatie in rekening gebracht dient te worden bij het onderzoek naar de aanvraag.

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst.

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 (i). 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 (ii).

3. Overeenkomstig het laatste lid van artikel 9ter Vreemdelingenwet heeft de arts-adviseur een omstandig verslag opgesteld waarin de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen wordt omschreven.

de voorbereidende werken van de wet van 15.09.2006 ter wijziging van de wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, welke een artikel 9ter heeft ingevoerd in de vermelde wet van 15.12.1980 bepaalt hierover dat: "De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen." (Parl.Doc. Ver.K. 2005-2006, nr. 2478/1, p. 35).

Verweerster benadrukt bijgevolg dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het Uw Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten. Uw Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

De bestreden beslissing verklaart de ingediende aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen ongegrond en verwijst hierbij naar het medisch advies van de arts-adviseur van 02.12.2019. Uit dit advies van de arts-adviseur waarop de bestreden beslissing steunt en dat ervan deel uitmaakt, volgt expliciet dat wel degelijk rekening wordt gehouden met de medische verslagen bijgevoegd door verzoekers.

4. Voor wat de beschikbaarheid van de zorgen betreft

Volgens het medisch dossier van verzoekende partij is de actuele behandeling de volgende:

-Medicatie: Als medicatie wordt in het dossier Botox en Depakine vermeld .../... 13.-

.../...

-Opvolging : CEPRA ondersteuning, orthese, orthopedisch materiaal, rolstoel met zitorthese, staplank, kinesitherapie

De arts-adviseur citeert uit de MEDCOI databank op basis waarvan hij heeft kunnen besluiten dat de medicatie van verzoekende partij, onder de huidige vorm Depakine of gelijkwaardig (valproaat) alsmede botox, beschikbaar is.

Wat de behandeling betreft stelt de arts-adviseur tevens vast dat opvolging door pediaters gespecialiseerd in neurologie, fysiotherapie en orthopedie beschikbaar is. Bijkomend zijn in Marokko eveneens orthopedische hulpmiddelen beschikbaar.

Hoewel de arts-adviseur van mening is dat de huidige school in het Bijzonder Onderwijs niet weerhouden kan worden als een medische zorg, zijn zelfs dagopvang en speciale scholing in het kader van de mentale retardatie beschikbaar, evenals logopedie.

Zowel de medicatie als de opvolging zijn beschikbaar in Marokko.

5. Voor wat de toegankelijkheid van de zorgen betreft

Het gaat in het land van herkomst immers 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 het Marokkaanse 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.

Het verwijt van verzoekers als zou de toegankelijkheid niet grondig onderzocht geweest zijn, wordt tevens integraal weerlegd door de inhoud van het omstandig verslag van de arts-adviseur.

Waar verzoekende partijen argumenteren dat zij niet of niet tijdig toegang hebben gehad tot het administratief dossier om de MEDCOI-informatie te kunnen nagaan gaat evenwel niet op. Deze uittreksels maakten immers reeds deel uit van het administratief dossier in het kader van de vorige procedure tot nietigverklaring en schorsing resulterend in arrest 219.496 van 04.04.2019, zodat zij bezwaarlijk in huidige procedure kan beweren hier geen kennis van te hebben gehad.

De arts-adviseur heeft zich vervolgens verzekerd van de toegankelijkheid van de gepaste behandeling. Indien de vader van het gezin zich op de arbeidsmarkt zou begeven kan het gezin genieten van het AMO-systeem, bij gebreke van het RAMED-systeem, welke beiden specifiek worden toegelicht op maat van verzoekende partijen in het verslag van de arts-adviseur.

Uw Raad oordeelde in een eerder arrest nr. 206 400 betrekking hebben op verzoekende partijen reeds dat: "Uit dit alles kan redelijkerwijze worden afgeleid dat RAMED medische kosten dekt die voortvloeien

uit de behandeling voor verzoekers' zoon, voor zover het medische zorgen en medicatie betreft die worden verstrekt in publieke ziekenhuizen en dat, in dit geval, het niet enkel basiszorgen betreft die gedekt worden, doch het volledige pakket aan eerste-, tweede- en derdelijnszorg. Verzoekers tonen met hun betoog alleszins niet in concreto aan dat de door hun kind benodigde medische zorgen niet zouden vallen onder de eerste-, tweede- en derdelijnszorg, noch dat zij niet in de mogelijkheid zouden zijn de benodigde doorverwijzing te verkrijgen. Evenmin tonen zij aan dat het niet mogelijk is dat de benodigde medicatie kan worden toegediend gedurende een behandeling in een publiek ziekenhuis. Verzoekers tonen derhalve niet concreet aan dat het gevoerde onderzoek met betrekking tot de medische zorgen ontoereikend of onvoldoende geïndividualiseerd zou zijn." (verweerster onderlijnt)

Uit het administratief dossier volgt nog dat verzoekers' zoon niet geïnstitutionaliseerd is, maar overdag schoolgaat en verder thuis wordt verzorgd.

Het argument van verzoekende partij dat in het verslag van de arts-adviseur niet afdoende wordt aangetoond dat de zorg van het Mohamed VI Foundation voor [A.] ook effectief toegankelijk is kan niet weerhouden. In de eerste plaats omdat verzoeker vandaag inderdaad niet is geïnstitutionaliseerd is, maar overdag schoolgaat en verder thuis wordt verzorgd.

De arts-adviseur geeft hieromtrent uitdrukkelijk aan dat het om een centrum gaat dat voor het grootste deel wordt gefinancierd door de overheid en dat de ouders van betrokkene, respectievelijk 47 en 43 oud geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorbrengen en er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt.

Het gaat niet op de arts-adviseur te verwijten dat de behandeling en medicatie niet beschikbaar is door voorop te stellen dat geen van de ouders werk zullen hebben, om alzo een 'selffulfilling prophecy' te trachten creëren.

Verzoekende partij beperkt zich in haar verzoekschrift tot het aannemen van een tegengestelde mening ten opzichte van het medisch advies. Verzoekende partij verliest hierbij uit het oog dat haar situatie bij een eventuele terugkeer eveneens afhangt van haar eigen gedrag.

Verzoekende partijen kunnen bezwaarlijk het advies van de arts-adviseur omtrent beschikbaarheid hekelen wanneer zij zelf reeds op voorhand te kennen geven geen intentie te hebben een poging te ondernemen om in levensonderhoud te voorzien en alzo zelf mogelijks bijkomende beschikbaarheid beperken.

In het land van herkomst worden de twee oudste kinderen opgevoed door de grootmoeder, waaruit blijkt dat verzoekende partijen een sterk sociaal vangnet hebben om op terug te vallen.

In dergelijke situatie mag ervan worden uitgegaan dat minstens een van de twee ouders zich op de arbeidsmarkt kan begeven teneinde het gezin financieel te ondersteunen. Klaarblijkelijk draagt de grootmoeder al eveneens financieel bij in huizing en onderhoud van de oudste kinderen.

In deze context wordt nogmaals benadrukt dat dagopvang en speciale scholing beschikbaar zijn in het kader van mentale retardatie waardoor overdag de zorg van het kind niet bij de thuisblijvende ouder ligt.

De medicatie en de medische behandeling zijn dus beschikbaar en toegankelijk in het land van herkomst.

Bijgevolg verhindert niets verzoekers om terug te keren.

Het motief ten aanzien van de financiële mogelijkheden van verzoekende partij volstaat op zich reeds om het advies van de arts-adviseur over de toegankelijkheid van de zorgen te staven. De overige motieven die in dit kader aangegeven worden kunnen dan ook als ten overvloede beschouwd worden waarbij zelfs wanneer deze onwettig beschouwd zouden worden, Uw Raad alsnog niet kan besluiten dat de bestreden beslissing op basis van deze bijkomende elementen vernietigd zou moeten worden. Er is bijgevolg geen reden om de door verzoekende partijen aangevoerde grieven af te wegen ten aanzien van de toegankelijkheid van de zorgen vermits er geen belang kan zijn bij het aanvoeren van deze elementen.

Samenvattend dient vastgesteld te worden dat verzoekende partij het tegenovergestelde stelt dan het medisch advies zonder echter deze beweringen uit te werken in functie van concrete en gepaste elementen en dit zonder ook maar enig objectief bewijselement aan te brengen om in concreto de conclusie van dit advies en deze van verwerende partij te betwisten.

Verwerende partij merkt nog op dat ondanks de beweringen van verzoekende partij, zij er kennelijk in geslaagd is behandeld te worden alvorens de komst naar België in 2017. De bijgevoegde verklaring van Dr. CHEMLAL van 23.12.2017 vanuit de afdeling pediatrie uit Rabat, Marokko, dat de gespecialiseerde zorg waar verzoeker nood aan heeft niet beschikbaar is aldaar is irrelevant in onderhavig beroep. Het is niet duidelijk welke bewijswaarde verzoekers hieraan wensen te hechten. Dit toont enkel dat verzoekende partijen er kennelijk in slaagden gespecialiseerde hulp te bekomen, immers in de specificaties van de handtekening staat vermeld dat Dr. CHEMLAL gespecialiseerd is in prematuur geboren kinderen.

De arts-adviseur heeft alle relevante bijgebrachte informatie in overweging genomen in haar verslag. Echter de aanbeveling van Dr. CHEMLAL is geen element waar de arts-adviseur toe verplicht is te

onderzoeken of omtrent te motiveren, zodat geen schending van de geviseerde bepalingen onder het eerste middel wordt aangetoond.

Gelet op het voorgaande komt het gepast voor om vast te stellen dat verwerende partij de beschikbaarheid van de aan de gezondheidstoestand van verzoekende partij aangepaste zorgen in haar land van herkomst degelijk onderzocht heeft, alsook de mogelijkheden van deze laatste om hier toegang toe te hebben. Verzoekende partij blijft duidelijk in gebreke om de elementen te bewijzen die zij aanvoert.

Concreet en volgend op het advies vanwege de arts-adviseur van verwerende partij, heeft deze laatste geldig kunnen menen dat verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte in dergelijke zin dat deze een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling. Bijgevolg werd de aanvraag tot machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet terecht afgewezen.

Waar verzoekende partijen de arts-adviseur verwijten op hun honger te blijven zitten over welke zorgen volgens de arts voor [A.] dan wel nodig zijn wordt de aandacht erop gevestigd dat de arts-adviseur op 21.05.2019 een schrijven heeft gericht aan verzoekende partijen met de vraag naar bijkomende informatie, hij stelde:

“Ik ben van oordeel dat de overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om mij toe te laten een volledig en objectief medisch advies te verstrekken.” Verder voegde hij een lijst toe met aan te voeren informatie en documentatie.

In het verslag van de arts-adviseur van 02.12.2019 stelt deze laatste echter vast dat: *“We dienen op te merken dat we geen volledig antwoord op onze vraag voor de specifieke situatie van betrokkene gekregen hebben”*.

Het komt in de eerste plaats aan de aanvrager toe, die immers een gunst wenst te bekomen, om een volledig dossier bij te brengen. Artikel 9ter Vreemdelingenwet draagt echter aan de vreemdeling op om alle nuttige en recente inlichtingen over te dragen: *“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.”*

In onderhavig dossier kunnen verzoekende partijen niet nuttig de schending van de motiveringsplicht aanvoeren zonder zelf aan haar verplichtingen als aanvrager te voldoen. De in het middel geviseerde bepalingen kunnen in dergelijke omstandigheden dan ook geenszins weerhouden en desgevallend tot een vernietiging van de bestreden beslissing leiden.

Wat betreft het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 02.01.2020 met de beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet, werd toepassing gemaakt van artikel 7, eerste lid, 1° van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van de vreemdelingen dat bepaalt:

“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling, die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven :

1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten, “

Het Grondwettelijk Hof heeft in haar arrest van 11 juni 2015 herinnerd aan het gegeven dat de minister of zijn afgevaardigde gehouden is een bevel om het grondgebied af te leveren wanneer de vreemdeling zich in onregelmatig verblijf bevindt en voornamelijk wanneer hij beantwoordt aan de hypothesen zoals bedoeld in het artikel 7, 1e alinea, 1° en 2°.

Verzoekende partijen beschikken inderdaad niet langer over een geldig visum, dit wordt door hen niet betwist.

Het bevel het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7 van de Vreemdelingenwet betreft een politiemaatregel en geenszins een beslissing houdende een verblijfsrecht met als gevolg dat de enkele vaststelling van de situaties beoogd door artikel 7 van de Vreemdelingenwet volstaat om deze geldig in feite en in rechte te motiveren zonder dat de overheid gehouden is andere motieven (Suite ...) betrekking hebbend op externe omstandigheden aan deze vaststelling toe te voegen. Verwerende partij heeft rechtsgeldig in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1°, Vreemdelingenwet een bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd.

De arts-adviseur concludeert dat er geen reëel risico bestaat 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 grieven van verzoekers tegen de vaststellingen van de arts-adviseur zijn ongegrond.

Voor wat de medische elementen betreft, dient vastgesteld te worden dat deze het voorwerp uitmaken van een onderzoek door verwerende partij in het kader van een beslissing tot weigering van aanvraag tot machtiging van verblijf waaraan het bevel om het grondgebied te verlaten bijkomend of accessoir is.[...]"

2.3. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

[...]"

2.4. Het medisch advies van de arts-adviseur – dat werd verstrekt in het kader van artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet en waarop de eerste bestreden beslissing steunt – dateert van 2 december 2019 en luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 18.09.2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard Medisch Getuigschrift dd. 10-07-2017 van Dr. Van Mol, met de volgende informatie:

o Prematuur geboren baby op 28 weken, geboortegewicht 560 gr (in Marokko geboren) met quadriplegie en epilepsie

o Diagnose: mentale handicap, fysische handicap met quadriplegie, epilepsie

o Behandeling: CEPRA ondersteuning, orthese, orthopedisch materiaal

o Medicatie: Botox infiltraties, Depakine

- Consultatie kinder- en jeugdpsychiatrie ZNA op datum van 25-06-2015: alerte jongen die duidelijk contact maakt en geniet van de aandacht. Hij kan geen opdrachten uitvoeren door motorische beperking, kan wel omrollen, grijpen vooral met linker hand, kan niet zelfstandig zitten. Verslag kinder- en jeugdpsychiatrie d.d. 09-06-2017

- Verslag onderzoek naar cognitief functioneren en ontwikkeling d.d. 25-06-2015: ontwikkelingsindex in vergelijking met leeftijdsgenoten van minder dan 55: ernstig vertraagde denkontwikkeling. Hij functioneert bij een ontwikkelingsleeftijd van 5 maanden bij een leeftijd van 4 jaar en 7 maanden Verslag raadpleging 04-06-2015

- Verslag raadpleging 04-05-2015 kinderarts: ex-pre-dysmatuur jongetje met centraal motorisch lijden quadriplegie, linkerzijde meer aangetast dan rechter

- Brief aan voorzitter OCMW Antwerpen: medisch belangrijk: kind met verhoogde noden

- Schrijven van 25-02-2016 door kinderneuroloog: voorstel om Botox toe te dienen om verhoogde tonus in onderste ledematen op te lossen

- Verslag Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen d.d. 01-06-2016: 5;3 jarig kind gekend met cerebral palsy met een dystone quadriplegie na prematuriteit en ernstige ontwikkelingsachterstand. Dankzij intensieve therapie discrete vooruitgang Orthopedisch consult Cepra: beslissing om de algemene spanning aan te pakken

- Opname van 20-10-2016 tot 21-10-2016 op de dienst pediatrie: opname wegens toename van de epilepsie-aanvallen naar aanleiding van een bovenste luchtweginfectie Attest van Marokko in het kader van Depakine

- Medisch attest dd. 23-12-2017 vanuit Marokko, rabat pediatrie, met vermelding dat betrokkene nood heeft aan gespecialiseerde zorg die in het betrokken centrum niet aanwezig zijn. Uit de verschillende aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten: Het betreft hier een jongetje van 7 jaar afkomstig uit Marokko Hij werd prematuur geboren op 26 weken via spoedsectio in Marokko als de helft van een tweeling, broertje overleed bij geboorte Hij verbleef 2 maanden in de couveuse in Malaga Zijn grootste problematiek is:

- o Cerebral palsy met quadriplegie ten nadele van rechts met zware motorische achterstand
- o Mentale achterstand
- o Epilepsie
- o Er is zeer weinig positieve evolutie

Als medicatie wordt in het dossier Botox en Depakine vermeld

Om een duidelijk beeld te krijgen over de noodzakelijke medische opvolging en behandeling werd een actualisatie aangevraagd met de volgende vragen: De evolutie en prognose op termijn van betrokkene De huidige noodzakelijke medische behandeling en opvolging De personen die heden de verzorging verstrekken en de concrete verzorging die nodig is voor betrokkene Het doel van deze actualisatie was een duidelijk beeld te krijgen van de nood aan medische begeleiding en het deel sociale begeleiding en mantelzorg, waarvan de twee laatste zorgen niet weerhouden worden in het artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

We dienen op te merken dat we geen volledig antwoord op onze vraag voor de specifieke situatie van betrokkene gekregen hebben.

De volgende informatie werd bekomen:

Een schrijven van de advocaat met een uittreksel van de website van de school. Het betreft hier algemene informatie en niet de specifieke behandeling en opvolging van toepassing op betrokkene. Een standaard medisch getuigschrift dd. 15-5-2019 van dr. V.R., pediater met de volgende informatie: o Voorgeschiedenis van periventriculaire leucomalacie ten gevolge van prematuriteit van 28 weken, centraal motorische stoornis type quadriplegie, epilepsie, botox infiltraties

o Huidige ziektegeschiedenis wordt samengevat als prematuriteit, centraal motorische stoornis type quadriplegie, epilepsie, heupluxatie links, minimale scoliose

o Nood aan rolstoel met zitorthese, staplank, kinesitherapie, botox-infiltratie en depakine

o Er is geen verbetering te verwachten

Attest van schoolbezoek.

Gezien de specifieke vragen van de actualisatie naar specificatie van de therapie en ondersteuning weerhouden we alleen de concrete informatie die meegedeeld werd. Als medische behandeling weerhouden we dat betrokkene nood heeft aan opvolging door een neuroloog of pediater met neurologische specialisatie en depakine en botox als medicatie.

Als toelichting op de vermelde diagnose op het SMG "periventriculaire leucomalacie" willen we opmerken dat dit de beschrijving van een radiologisch beeld is (aantasting van de witte stof van de hersenen rond de kamers (met hersenvocht gevulde ruimtes)) dat kan kaderen in verschillende banale tot zeer ernstige aandoeningen. De kliniek en de symptomen die behandeld dienen te worden zijn meer relevant en meer van belang dan de radiologische beeldvorming. We kunnen om duidelijker te zijn, besluiten dat de hersenen van betrokkene letsels vertonen door de prematuriteit met epilepsie en verlamming van de 4 ledematen tot gevolg.

Als ondersteuning krijgt hij kinesitherapie. Hij heeft ook nood aan bepaalde orthopedische hulpmiddelen. De speciale school kan niet weerhouden worden als medische zorg, evenmin de mantelzorg die hij nodig heeft omwille van zijn handicap.

Betrokkene kan van zelfsprekend niet zelfstandig reizen, wel onder begeleiding en is volledig afhankelijk van derden.

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 10-10-2018 met het unieke referentienummer 11636 Aanvraag Medcoi van 1-8-2018 met het unieke referentienummer 11402

Bovenvermelde BMA's tonen aan dat de medische opvolging door pediaters gespecialiseerd in neurologie, fysiotherapie, orthopedie beschikbaar zijn.

Bijkomend zijn orthopedische hulpmiddelen beschikbaar.

Dagopvang en speciale scholing in kader van de mentale retardatie is eveneens beschikbaar. Logopedie is beschikbaar.

We willen wel vermelden dat opvang voor gehandicapten wordt gegarandeerd door de Mohamed VI Foundation, die verschillende instellingen beheren waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden.

In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de mogelijke noodzakelijke medicatie depakine (valproaat) en botox aangetoond.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat in Marokko er specifieke instanties bestaan die de zorg voor betrokkene een jongetje van 7 met cerebral palsy en mentale retardatie op te vangen.

Medische zorg is beschikbaar evenals de gespecialiseerde zorg en opvang voor mentaal en fysisch gehandicapten. De eventuele noodzakelijke medicatie is ook beschikbaar. T

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

Verzoeker toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst. Betrokkene verklaart dat de gezondheidszorg in Marokko ondermaats en voor hem onbetaalbaar is. Hij verwijst hierbij naar een algemene bron. Verzoeker legt echter geen bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op zijn persoonlijke situatie van toepassing is. 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 ziektekosten-verzekering, 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.² 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: 5 -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 RAMEDsysteem, moet men bewijzen dat men geen begunstigde is van AMO en dat men onvoldoende inkomsten heeft om de medische uitgaven te dekken.

De medische zorg voor mentaal en/of fysiek gehandicapte kinderen valt onder AMO en onder RAMED.6 Mentaal en/of fysiek gehandicapte kinderen van CNSS- ('Caisse Nationale de Sécurité Sociale', voor werknemers in de private sector) en CNOP-leden ('Caisse Nationale des Organismes de la Prévoyance Sociale', voor de gevangenen en publieke sector) die totaal en permanent ongeschikt zijn voor enige activiteit die inkomen genereert, worden volledig gedekt door het AMO, ongeacht hun leeftijd. Ook kinderen van RAMED-begunstigden worden volledig gedekt. Ze ontvangen gratis medische zorgen in publieke centra, ongeacht het echelon (primair, secundair of tertiair), op voorwaarde van doorverwijzing.

Er bestaat eveneens het 'Centre National Mohammed VI des Handicapés', in Centre de Salé Al Jadida. Dit is een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI, waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt. Naast de medische behandeling heeft men er ook aandacht voor de sociale en psychologische aspecten, om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Het centrum biedt zorg op maat van de personen die er verblijven en wordt voor het grootste deel gefinancierd door de overheid.

De ouders van betrokkene zijn 47 en 43 jaar oud. Zij leggen beiden geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. A.J. zou reeds gewerkt hebben als zelfstandige fruit- en groetenverkoper. Niets laat echter toe te concluderen dat de ouders van betrokkene niet als werknemer aan de slag kunnen gaan en bijgevolg zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor A. Als werknemers zouden zij immers over een inkomen beschikken, waardoor zij een beroep kunnen doen op private zorg. Bovendien zouden zij zo gedekt worden door AMO.

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

Uit hun aanvraag 9ter blijkt immers dat de grootmoeder nog in Marokko verblijft en instaat voor de zorg voor hun overige kinderen. Niets verhindert verzoekers derhalve om terug te keren. Het staat hen 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. Re-integratie-bijstand 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 van betrokkene, de cerebrale palsy, 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."

2.5. Voorafgaand wijst de Raad erop dat de arts-adviseur bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet genoemde risico weliswaar beschikt over een ruime beoordelingsbevoegdheid maar dit betekent niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van voormeld wetsartikel (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de arts-adviseur een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de arts-adviseur een motiveringsgebrek kleefte en de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing waarin de verblijfsaanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Het is verzoekers derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de

gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

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

2.7. Verzoekers voeren de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in deze bepalingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het loutere feit dat een beslissing formeel is gemotiveerd, betekent niet dat een verzoekende partij geen kritiek meer zou kunnen leveren op die formele motivering. Zelfs al is een beslissing formeel gemotiveerd, en zelfs al kent de verzoekende partij aldus de motieven, dan nog kan die verzoekende partij kritiek uiten op het feit dat de motivering niet afdoende is (cf. RvS 18 maart 2010, nr. 202.029).

2.8. De Raad brengt in herinnering dat het minderjarig kind A. van verzoekers, op het moment van het nemen van de eerste bestreden beslissing negen jaar was, dat hij ten gevolge van een premature geboorte, *“cerebral palsy”* (zijnde hersenverlamming) heeft met quadriplegie (zijnde verlamming aan armen en benen) *“ten nadele van rechts met zware motorische achterstand”*, dat hij een mentale achterstand heeft en lijdt aan epilepsie. De arts-adviseur geeft in zijn advies zelf aan dat A. *“volledig afhankelijk [is] van derden”*. Verzoekers kunnen gelet op de medische stukken die zich bevinden in het administratief dossier worden gevolgd waar ze in hun verzoekschrift onder het kopje *“In feite”* aangeven: *“[A.] kan niets zelf. [A.] zit in een rolstoel. Hij kan niet stappen, niet eten en bijna niet praten. [A.] heeft in alles wat hij doet bijstand nodig. Daarnaast heeft [A.] ook epilepsie en last van spasmen”*. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers' kind A. in België wordt ondersteund door CEPRA. Uit de in punt 1.1.bedoelde aanvraag om verblijfsmachtiging blijkt dat deze afkorting staat voor het Cerebral Palsy Referentiecentrum Antwerpen. Dit is een samenwerking tussen het UZA, het ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis en het GZA Sint-Augustinusziekenhuis. Het betrokken centrum coördineert de zorg voor kinderen, jongeren en volwassenen met hersenverlamming of ‘cerebral palsy’ en vormt de spil in een netwerk van zorgvoorzieningen als thuistherapie en -begeleiding, revalidatiecentra en scholen. Verder blijkt uit het administratief dossier dat verzoekers' kind A. in België naar een basisschool voor buitengewoon onderwijs gaat, met name de Groenlaar Reet. In een brief van 6 juni 2019 van de raadsvrouw van verzoekers, gericht aan de Dienst Vreemdelingenzaken, vestigt ze de aandacht op wat op de website van de school kan worden gelezen: *“De leerlingen worden schoolondersteunend begeleid door kinesisten, logopedisten en ergotherapeuten. Kinderverzorgers en verpleegsters nemen verzorgende taken op zich. Deskundigen, zoals orthopedagogen en maatschappelijke werkers, begeleiden de leerlingen in de orthopedagogische en sociale ontwikkeling en staan de ouders hierin bij.”* Ze stelt ook nog dat A. de meeste medische zorg krijgt via de school en dat dr. V., verbonden aan het CEPRA-team, naar de school komt om A. verder op te volgen.

2.9. De eerste bestreden beslissing betreft het antwoord op de door verzoekers op 18 september 2017 ingediende verblijfsaanvraag om medische redenen op grond van de aandoening van hun minderjarig kind A., waarbij reeds twee vernietigingsarresten werden geveld door de Raad. De voornaamste overwegingen, die in voormelde vernietigingsarresten voorkomen, worden door verzoekers in hun verzoekschrift gerecapituleerd.

2.10. Om een overzicht te behouden van de verschillende medische adviezen, die voor de aandoening van verzoekers' kind reeds door een arts-adviseur werden verschaft, past het om een kort overzicht weer te geven van diens overwegingen inzake (de beschikbaarheid van) de benodigde medische zorgen:

- in het medisch advies dat aan de grondslag lag van de vernietigde beslissing tot ongegrondheid van 6 november 2017 werd geoordeeld dat het kind A., naast de benodigde medicatie, opvang voor gehandicapten nodig heeft, waarbij werd aangegeven dat er in Marokko specifieke instanties bestaan die de zorg voor een kind met cerebrale palsy en mentale retardatie verzekeren, evenals gespecialiseerde zorg voor mentaal én fysisch gehandicapten. Het *“Centre National Mohammed VI des Handicapés”* werd naar voor geschoven als de instelling, waar het kind A. terecht kon voor de nodige multidisciplinaire zorgen. In het vernietigingsarrest met nummer 206 400 werd aangegeven dat onvoldoende concreet werd onderzocht of het *“Centre National Mohammed VI des Handicapés”* daadwerkelijk kan instaan voor het kind A.;

- In de medisch advies dat aan de grondslag lag van de vernietigde tweede beslissing tot ongegrondheid van 18 oktober 2018 wordt geoordeeld dat het kind A., naast de benodigde medicatie, opvang nodig heeft, waarbij werd aangegeven dat er specifieke instanties bestaan die de zorg voor een kind met cerebrale palsy en mentale retardatie opvangen. Er wordt gesteld dat opvang voor gehandicapten wordt gegarandeerd door de Mohammed VI Foundation die verschillende instellingen beheert – waarbij in het gehele medisch advies evenwel geen enkele andere dan het *“Centre National Mohammed VI des Handicapés”* wordt vermeld –, evenals door het publieke ziekenhuis *“Hopital d’Enfants Souissi”* in Rabat, dat vele gespecialiseerde afdelingen heeft die kinderen verzorgen en opvangen zowel voor medische verzorging als voor ondersteunende therapie. De arts-adviseur benadrukt dat het kind niet is geïnstitutionaliseerd en aldus ambulant kan worden verzorgd, aangevuld met thuiszorg door de ouders. De multidisciplinaire zorg, beschikbaar in het *“Centre National Mohammed VI des Handicapés”* – die in het vorig medisch advies naar voor werd geschoven als dé behandeling voor het kind – wordt slechts in *“ondergeschikte orde”* aangenomen. In het vernietigingsarrest met nummer 219 496 werd aangegeven dat uit het medisch advies van de arts-adviseur niet blijkt voor welke zorgen en ondersteuning hij oordeelt dat deze ambulant kunnen worden verstrekt en voor welke zorgen en ondersteuning hij precies aanneemt dat de ouders deze zelf thuis kunnen bieden. Eveneens wordt erop gewezen dat de arts-adviseur niet verduidelijkt waarom de multidisciplinaire zorg thans slechts in ondergeschikte orde naar voor wordt geschoven, waarbij bovendien andermaal niet concreet werd onderzocht in welke mate deze multidisciplinaire zorg in het *“Centre National Mohammed VI des Handicapés”* beschikbaar is voor het kind A.

2.11. In het thans voorliggend medisch advies wordt aangegeven dat het kind A., naast de benodigde medicatie, opvolging door een neuroloog of pediater met neurologische specialisatie behoeft. Er wordt verder vermeld dat het kind A. kinesitherapie krijgt als ondersteuning en nood heeft aan bepaalde orthopedische hulpmiddelen. In dit medisch advies wordt verder ook aangegeven dat de (Belgische) speciale school niet kan worden weerhouden als medische zorg, evenmin als de mantelzorg *“die hij nodig heeft omwille van zijn handicap”*. Onder de hoofding *“beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst”* kan worden gelezen dat pediaters gespecialiseerd in neurologie, fysiotherapie en orthopedie beschikbaar zijn, net zoals orthopedische hulpmiddelen en logopedie. In dit deel van het medisch advies kan ook worden gelezen: *“dagopvang en speciale scholing in het kader van de mentale retardatie is eveneens beschikbaar”* en *“We willen wel vermelden dat opvang voor gehandicapten wordt gegarandeerd door de Mohamed VI Foundation, die verschillende instellingen beheren waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden”*. Er wordt vervolgens geconcludeerd: *“dat in Marokko er specifieke instanties bestaan die de zorg voor betrokkene een jongetje van 7 met cerebrale palsy en mentale retardatie op te vangen. Medische zorg is beschikbaar evenals de gespecialiseerde zorg en opvang voor mentaal en fysisch gehandicapten”*.

2.12. Nergens uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat hij opvang van verzoekers’ kind in een instelling, dit 24/24 uur, noodzakelijk acht. De arts-adviseur maakt in zijn advies immers gewag van de nood aan dagopvang. Verzoekers verwonderen zich in hun verzoekschrift dan ook terecht over de vaststelling in het medisch advies van de arts-adviseur dat mantelzorg niet wordt weerhouden als noodzakelijke medische zorg. Het handelt in casu immers om een kind dat voor alle aspecten van zijn leven de hele tijd afhankelijk is van derden. Dit staat ook met zoveel woorden te lezen in het advies van de arts-adviseur. In dergelijke omstandigheden geschiedt mantelzorg, na thuiskomst uit dagopvang, redelijkerwijs dus niet louter in de context van het faciliteren van iemands levenskwaliteit, maar wel in de context van levensnoodzakelijke handelingen, zoals bijv. het voeden van het kind en redelijkerwijze ook noodzakelijke medische handelingen, zoals het correct manipuleren van het lichaam opdat het kind A. niet verstikt bijv. of adequaat reageren bij een epilepsie-aanval. De arts-adviseur verduidelijkt niet afdoende waarom mantelzorg in het specifieke geval van het kind A. niet kan worden weerhouden als medische zorg. Door dit louter te poneren zijn verzoekers, net zoals de Raad, niet in staat te begrijpen waarom dit zo is, daar waar de behandelende arts, dr. A.V. op 15 mei 2019, een standaard medisch getuigschrift overmaakte aan de Dienst Vreemdelingenzaken waarin hij onder de rubriek F *“Indien van*

toepassing : zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?” het volgende invulde: *“Kinderneurologisch specialistische opvolging + multidisciplinair type CEPRA ja, mantelzorg is vereist”*. Verzoekers kunnen ten overvloede worden gevolgd in hun opwerping in hun verzoekschrift dat dit alles des te moeilijker te vatten is daar waar in een eerder medisch advies – bedoeld wordt dat van 18 oktober 2018 – de arts-adviseur had aangegeven dat een mogelijk behandelingsplan bestond uit onder meer thuisverzorging door de ouders.

2.13. Het verweer in de nota met opmerkingen kan hieraan geen afbreuk doen. De verwerende partij weidt uit over de draagwijdte van de formele motiveringsplicht en is van oordeel dat het determinerend motief in de eerste bestreden beslissing wordt aangegeven vermits hierin uitdrukkelijk wordt gesteld dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verwerven in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het verslag van de arts-adviseur waarnaar wordt verwezen in de beslissing wordt specifiek opgesomd welke elementen tot deze vaststelling hebben geleid, aldus verweerder. Dergelijk algemeen verweer vormt echter geen antwoord op verzoekers’ concrete kritiek. Waar verweerder voorts opwerpt dat de in het verzoekschrift geuite kritiek erop wijst dat verzoekers de motieven kennen zodat het voornaamste doel van de formele motiveringsplicht is bereikt, volstaat het te verwijzen naar het gestelde in punt 2.7.

2.14. Een schending van de formele motiveringsplicht wordt derhalve aangetoond.

2.15. De inhoudelijke kritiek die verzoekers op de motieven uiten, wordt beoordeeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht waarvan verzoekers de schending opwerpen in hun ondersteunend betoog in hun verzoekschrift.

2.16. Verzoekers werpen in hun verzoekschrift onder meer het volgende op :

“Opnieuw verwijst de ambtenaar-geneesheer in zeer algemene bewoordingen naar het feit dat “ medische zorg beschikbaar is evenals gespecialiseerde zorg en opvang voor mentaal en fysisch gehandicapten”. “ Opvang voor gehandicapten wordt gegarandeerd door het Mohamed VI Foundation die verschillende instellingen beheren waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden”.

Verzoekers lijden hieruit af dat de ambtenaar-geneesheer dan toch vindt (???) dat deze multidisciplinaire zorg voor [A.] vereist is. De ambtenaar-geneesheer bevestigde dit wel reeds in zijn eerste advies van 27/10/2017 en waarin werd geoordeeld: “Specifiek voor de aandoening van betrokkenen is er een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt met naast medische behandeling ook verzorging van de sociale, psychologische aspecten om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Het centrum heeft centre National Mohammed VI des handicapés, centre de salé AL jadida. Het centrum biedt zorgen op maat van de personen die er verblijven. “

Opnieuw bevestigt dus de ambtenaar-geneesheer dat multidisciplinaire opvang vereist is en verwijst hiervoor opnieuw naar het Mohamed VI Foundation, maar hij toont opnieuw niet afdoende aan dat deze zorg voor [A.] ook effectief toegankelijk is.”

2.17. Aangezien de arts-adviseur in zijn advies wijst op opvang voor gehandicapten die gegarandeerd wordt door het Mohammed VI Foundation die verschillende instellingen beheren waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden, en hij dit vermeldt onder het kopje *“beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst”*, gaat de Raad er net als verzoekers van uit dat de arts-adviseur deze multidisciplinaire zorg/opvang, een type van zorg/opvang die door de behandelende arts noodzakelijk werd geacht (cf. punt 2.12), eveneens noodzakelijk acht. Deze beoordeling dringt zich des te meer op, gezien de arts-adviseur onder het kopje *“Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst”* schrijft:

“Er bestaat eveneens het ‘Centre National Mohammed VI des Handicapés’, in Centre de Salé Al Jadida. Dit is een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI, waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt. Naast de medische behandeling heeft men er ook aandacht voor de sociale en psychologische aspecten, om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Het centrum biedt zorg op maat van de personen die er verblijven en wordt voor het grootste deel gefinancierd door de overheid”.

2.18. De Raad ziet in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet in waarom de arts-adviseur, mocht hij de multidisciplinaire zorg/opvang niet noodzakelijk achten voor de aandoening van verzoekers' kind, hij daarvan toch de beschikbaarheid en ook de toegankelijkheid in het land van herkomst van verzoekers nagaat.

2.19. De arts-adviseur maakt in zijn advies gewag van de Mohammed VI Foundation die verschillende instellingen beheert waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden. Verderop in zijn advies heeft hij het enkel over 'Centre National Mohammed VI des Handicapés'. Wat deze instelling betreft wordt in het medisch advies, onder de hoofding "toegankelijkheid" opnieuw enkel in algemene termen gesteld: *"Dit is een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI, waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt. Naast de medische behandeling heeft men er ook aandacht voor de sociale en psychologische aspecten, om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Het centrum biedt zorg op maat van de personen die er verblijven en wordt voor het grootste deel gefinancierd door de overheid."* Deze overwegingen getuigen derhalve nog steeds niet van een concreet onderzoek naar de beschikbaarheid van de multidisciplinaire zorg. Noch verzoekers, noch de Raad kunnen op basis van deze veralgemeende uiteenzetting, achterhalen of het kind A., daadwerkelijk terecht kan in het "Centre National Mohammed VI des Handicapés", dit voor de benodigde dagopvang en multidisciplinaire zorgen. Ook de in het advies aangehaald MedCOI-documenten bieden op dat vlak geen duidelijkheid. Meer dan drie jaar na het indienen van de verblijfsaanvraag, hebben verzoekers derhalve nog steeds geen concreet antwoord gekregen op de vraag of hun kind A. in Marokko ergens terecht kan voor dagopvang waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden.

2.20. De Raad kan verzoekers dus volgen wanneer ze in hun verzoekschrift opwerpen dat de arts-adviseur opnieuw niet afdoende aantoonde dat deze multidisciplinaire zorg ook effectief beschikbaar is voor hun zoon A. Weliswaar maken verzoekers in hun verzoekschrift gewag van de woorden "effectief toegankelijk" maar gezien het gestelde in punt 2.10. waaraan ook verzoekers herinneren in hun verzoekschrift, neemt de Raad aan dat er sprake is van een materiële vergissing en ze dus "effectief beschikbaar" bedoelen. De Raad stelt trouwens vast dat ook in de nota met opmerkingen de begrippen "toegankelijkheid" en "beschikbaarheid" van de benodigde zorgen en medicatie eveneens door elkaar worden gehaspeld.

2.21. Er kan dus net zoals in het arrest van de Raad met nummer 219 496 opnieuw worden verwezen naar het arrest van de Raad met nr. 206 400, waarin in de punten 2.12 tot 2.15 het volgende werd vastgesteld:

"2.12. Voor wat betreft de door de arts-adviseur noodzakelijk geachte multidisciplinaire opvang voor gehandicapten, waar naast medische verzorging ook aandacht wordt besteed aan de verzorging van de sociale, psychologische aspecten, "om betrokkene zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid", wordt in het medisch advies verwezen naar het "Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida" (b). Uit een lezing van het medisch advies blijkt duidelijk dat de arts-adviseur dit centrum naar voor schuift, als zijnde het centrum "specifiek voor de aandoening van betrokkene". Ook in de nota met opmerkingen wordt benadrukt dat het onderzoek naar dit centrum getuigt van een onderzoek van de arts-adviseur, dat specifiek is toegespitst op de situatie van het kind A.A., "nu de ambtenaar-geneesheer expliciet stelde dat er een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI bestaat waar een multidisciplinaire opvang geboden wordt met naast medische behandeling ook verzorging van de sociale, psychotische aspecten om het kindje zo goed mogelijk te begeleiden naar meer zelfstandigheid". Uit dit alles kan redelijkerwijze worden afgeleid dat de artsadviseur van oordeel is dat het noodzakelijk is dat verzoekers zich voor de benodigde multidisciplinaire opvang kunnen wenden tot het "Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida". Er wordt alleszins niet verduidelijkt dat deze opvang elders beschikbaar zou zijn. Wat betreft het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur naar het "Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida", stellen verzoekers onder meer dat verweerder op geen enkele concrete wijze heeft nagegaan of dit centrum ook daadwerkelijk beschikbaar is voor het kind A.A. Uit een lezing van het medisch advies blijkt inderdaad niet of de arts-adviseur concreet heeft onderzocht of verzoekers' kind A.A. in voormeld centrum kan verblijven. In deze wijst de Raad erop dat uit de Medcoi-documenten, zoals deze zich in het administratief dossier bevinden en waarnaar in de voetnoot van het medisch advies wordt verwezen, blijkt dat de beschikbaarheid van de multidisciplinaire opvang in voormeld centrum niet vanzelfsprekend is. Zo wordt in de Medcoi-documenten gesteld dat de zorg voor mentaal gehandicapten in het centrum "gedeeltelijk beschikbaar" is (zie aanvraag Medcoi van 14-08- 2017 met het unieke referentienummer 99(...)).(...) Er wordt gesteld dat voor "heavy cases" enkel "outpatient service" beschikbaar is. In welke mate de aandoening van het kind A.A. een voormelde

“heavy case” zou uitmaken en in welke mate desgevallend de “outpatient service” zou volstaan als benodigde opvang voor het kind, is op basis van het medisch advies van de arts-adviseur niet te achterhalen. Aldus kunnen verzoekers worden gevolgd, waar zij stellen dat niet is nagegaan of de multidisciplinaire opvang, in het “Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida” die door de arts-adviseur noodzakelijk werd geacht, daadwerkelijk beschikbaar is voor het kind A.A.

2.13. Gelet op bovenstaande, kan de Raad enkel vaststellen dat het onderzoek door de arts-adviseur naar de beschikbaarheid van de multidisciplinaire opvang in het “Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida” geen duidelijk beeld schept aangaande de concrete mogelijkheden voor verzoekers om, in hun individuele situatie, daadwerkelijk de benodigde opvang voor hun kind A.A. te verkrijgen. Ook de documentatie, zoals opgenomen in het administratief dossier, biedt in deze geen duidelijkheid. Een arts-adviseur kan een geheel eigen oordeel vormen, dat kan verschillen van het oordeel van (de behandelende artsen van) verzoekers, doch deze beoordeling dient voldoende duidelijk te worden weergegeven in het medisch advies. Het medisch advies dient voldoende geïndividualiseerd te zijn opgesteld, zodat verzoekers en de Raad na lezing ervan duidelijk kunnen vaststellen of de benodigde opvang daadwerkelijk beschikbaar is voor het kind A.A., quod non in casu.

2.14. Het betoog in de nota met opmerkingen kan hieraan geen afbreuk doen. Zo wordt geenszins ingegaan op het gebrekkige onderzoek naar de beschikbaarheid van de opvang in het “Centre National Mohammed VI des Handicapés, Centre de Salé Al Jadida”. Verweerder benadrukt in de nota met opmerkingen enkel dat een specifiek onderzoek naar de situatie van het kind A.A. werd gevoerd, daar expliciet werd gesteld dat er een centrum onder auspiciën van koning Mohamed VI bestaat, doch brengt niets in tegen het argument dat niet werd nagekeken of het centrum ook daadwerkelijk beschikbaar is voor het kind A.A. Waar verweerder stelt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet vereist dat voor elk onderdeel van de noodzakelijke behandeling een lijst van de eventuele kosten wordt voorzien, wijst de Raad erop dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wel vereist dat het onderzoek geval per geval dient te gebeuren, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, quod non in casu.

2.15. Verzoekers hebben een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangetoond bij de totstandkoming van het advies van de arts-adviseur. Aangezien de eerste bestreden beslissing volledig aan het medisch advies is opgehangen, is deze beslissing met hetzelfde gebrek behept. (...)”

2.22. Ook kan worden herinnerd aan het arrest van de Raad met nummer 219 496 waarin kan worden gelezen:

“De ambtenaar-geneesheer schuift deze opvang nu slechts naar voren als een ondergeschikte mogelijkheid, maar dit neemt niet weg dat hij ook in dat geval moet onderzoeken of deze mogelijkheid überhaupt beschikbaar is. Zoals de verzoekende partijen terecht aanvoeren, is de ambtenaar-geneesheer nog steeds niet ingegaan op de vraag in welke mate de multidisciplinaire opvang in het CNMH beschikbaar is voor hun zoon. Om dezelfde redenen als deze uiteengezet in het voormelde arrest van 2 juli 2018 maken de verzoekende partijen in deze mate dan ook een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk (...).”

2.23. Aangezien de arts-adviseur geen concrete toelichting geeft over de beschikbaarheid van de “opvang voor gehandicapten gegarandeerd door de Mohamed VI Foundation, die verschillende instellingen beheren waar multidisciplinaire zorg wordt aangeboden”, geconcretiseerd in het “Centre National Mohammed VI des Handicapés”, dient te worden vastgesteld dat de conclusie van de arts-adviseur “dat er specifieke instanties bestaan die de zorg van een kind met cerebrale palsy en mentale retardatie opvangen, waarbij gespecialiseerde zorg en opvang voor mentaal én fysisch gehandicapten beschikbaar is” is gestoeld op een veralgemeend en niet naar behoren gevoerd onderzoek.

2.24. Het verweer in de nota met opmerkingen die in huidige zaak werd ingediend, kan niet leiden tot een andersluidende beoordeling. Na een theoretisch kader inzake artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, herhaalt verweerder het gestelde in het medisch advies, met name dat uit de MedCOI-databank blijkt dat de benodigde zorgen beschikbaar zijn in Marokko. Hiermee weerlegt verweerder evenwel niet de vaststelling dat voor wat betreft de multidisciplinaire zorg in het “Centre National Mohammed VI des Handicapés” niet afdoende is aangetoond of het minderjarig kind A. hier ook daadwerkelijk terecht kan. Verder kan in de nota worden gelezen: “Het argument van verzoekende partij dat in het verslag van de arts-adviseur niet afdoende wordt aangetoond dat de zorg van het Mohamed VI Foundation voor [A.] ook effectief toegankelijk is kan niet weerhouden. In de eerste plaats omdat verzoeker vandaag inderdaad niet is geïnstitutionaliseerd is, maar overdag schoolgaat en verder thuis wordt verzorgd.” De Raad verwijst naar het gestelde in punt 2.8. waaruit blijkt dat verzoekers’ kind A. inderdaad niet

geinstitutionaliseerd is, maar wel scholing en opvang in een multidisciplinair kader geniet (zodat niet van hot naar her moet gereden worden). Er is voorts de vaststelling dat de arts-adviseur melding heeft gemaakt van gespecialiseerde opvang en multidisciplinaire zorg, die wordt gegarandeerd door de Mohammed VI Foundation, zodat kan worden aangenomen dat hij deze multidisciplinaire zorg noodzakelijk acht. Verzoekers mogen dan ook verwachten dat de arts-adviseur concreet onderzoekt of het minderjarig kind A. daadwerkelijk terecht kan in het door hem concreet vermelde “*Centre National Mohammed VI des Handicapés*”, quod non in casu. Waar verweerder ingaat op de financiële toegankelijkheid van deze instelling, benadrukt de Raad dat de kern van de zaak de vraag betreft of het minderjarig kind A. in de betrokken instelling terecht kan. De hierboven gedane vaststellingen aangaande het gebrekkige onderzoek van de arts-adviseur betreffen niet de financiële toegankelijkheid van het centrum. Zolang niet duidelijk is of het kind überhaupt terecht kan in het centrum, is de vraag naar de financiële toegankelijkheid nog niet aan de orde. De Raad gaat dan ook niet verder in op het verweer in de nota met opmerkingen, dat betrekking heeft op de financiële toegankelijkheid van de zorgen en opvolging. Waar verweerder nog samenvattend stelt dat het betoog van verzoekers is beperkt tot het poneren van het tegenovergestelde van het medisch advies, zonder evenwel in concreto de conclusie van het advies te betwisten, herhaalt de Raad dat verzoekers wel degelijk concreet en terecht hebben aangegeven dat de arts-adviseur geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid van het “*Centre National Mohammed VI des Handicapés*” waar multidisciplinaire zorgen worden geboden. Dat laatstgenoemde zorgen noodzakelijk zijn, wordt gestaafd door al de door verzoekers neergelegde medische stukken. Waar verweerder nog aangeeft dat verzoekers er kennelijk in zijn geslaagd een behandeling te verkrijgen voor hun kind voorafgaand aan hun komst naar België, benadrukt de Raad dat deze overweging niet is terug te vinden in het medisch advies. De arts-adviseur vond dit klaarblijkelijk geen doorslaggevende overweging, waarbij het niet aan verweerder toekomt om dit medisch advies zelf aan te vullen met nieuwe argumenten. Bovendien wijst de Raad erop dat verzoekers hebben aangegeven dat zij voor de geboorte en de eerste levensmaanden van het kind A. zijn overgebracht naar een ziekenhuis in Malaga. Verweerder kan het door verzoekers neergelegde attest van een Marokkaanse arts – waarin wordt geattesteerd dat de noodzakelijke multidisciplinaire zorg voor het kind A. niet beschikbaar is “*dans notre région*” – ook niet meer laten zeggen dan wat het zegt. Verweerder leidt uit het attest af dat gespecialiseerde hulp wel degelijk beschikbaar is, omdat de voorschrijvende arts is gespecialiseerd in prematuur geboren kinderen. Dit attest zegt echter niets over de beschikbaarheid van multidisciplinaire zorgen. Waar verweerder ingaat op het schrijven van de arts-adviseur waarin hij verzoekers om een actualisatie van de toestand vroeg, wijst de Raad erop dat dit een schrijven betrof van 21 mei 2019 met de vraag naar bijkomende informatie omdat “*de overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om mij toe te laten een volledig en objectief medisch advies te verstrekken*”. De arts-adviseur vroeg om een bijgevoegd medisch attest (standaard medisch getuigschrift) in te vullen en medische rapporten over te maken over de volgende aspecten: “*Evolutie en prognose op termijn*”, “*huidige medische behandeling en opvolging*”, “*Wie verzorgt heden de opvolging en verzorging?*” In het advies van de arts-adviseur wordt (voor het eerst) aangegeven dat het doel van deze actualisatie erin bestaat een duidelijk beeld te krijgen van de nood aan medische begeleiding enerzijds en het deel sociale begeleiding en mantelzorg anderzijds, waarbij de twee laatste zorgen niet weerhouden worden in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, aldus de arts-adviseur. De arts-adviseur stelt in zijn advies verder dat hij geen volledig antwoord heeft gekregen op zijn vraag voor de specifieke situatie van verzoekers’ kind A. en dat enkel de concrete informatie wordt weerhouden die werd meegedeeld. De behandelende arts heeft in antwoord op voormeld schrijven van 21 mei 2019 een geactualiseerd standaard medisch getuigschrift overgemaakt, waarin onder meer uitdrukkelijk werd aangegeven dat kinderneurologische gespecialiseerde opvolging vereist is, evenals multidisciplinaire zorg van het type CEPRA. Zoals hierboven reeds overvloedig werd aangegeven, heeft de arts-adviseur de multi-disciplinaire zorg noodzakelijk geacht. De Raad ziet dan ook niet in hoe de brief van de arts-adviseur waarin om een actualisatie wordt gevraagd en de eventuele gebreken in de respons hierop, de eerste bestreden beslissing kan overeind houden. Het is de Raad ook niet geheel duidelijk welke vragen van de arts-adviseur onbeantwoord zijn gebleven. In welk opzicht verzoekers in gebreke zijn gebleven een volledig dossier bij te brengen, is de Raad ook niet duidelijk. Alleszins blijkt dat de arts-adviseur zich, na ontvangst van de door verzoekers overgemaakte actualisatie, in staat achtte om een volledig en objectief medisch advies te verstrekken. Uit een lezing van dit advies blijkt dat hij de multidisciplinaire zorg beschouwde als een noodzakelijke behandeling. In deze context mochten verzoekers een grondig onderzoek naar de beschikbaarheid van deze zorgen verwachten, quod non in casu.

2.25. Gelet op wat voorafgaat, hebben verzoekers een schending van de formele en materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangetoond voor wat betreft het advies van de arts-adviseur. Aangezien de eerste bestreden beslissing volledig is opgehangen aan het medisch advies, is deze beslissing met dezelfde gebreken behept. Deze vaststelling leidt tot de

nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag om verblijfs-machtiging.

2.26. De eerste bestreden beslissing betreft een beslissing waarbij de verblijfsaanvraag *“ontvankelijk, doch ongegrond”* wordt verklaard. Aldus werd verzoekers' verblijfsaanvraag op eenzelfde ogenblik ontvankelijk en ongegrond verklaard. Uit een lezing van de eerste bestreden beslissing blijkt duidelijk dat de ontvankelijkheid van verzoekers' verblijfsaanvraag niet ter discussie staat. Er is derhalve geen reden om, bij de vaststelling dat het luik *“ongegrondheid”* van de eerste bestreden beslissing komt te vervallen, vast te stellen dat het luik *“ontvankelijkheid”* eveneens vervalt. De in de eerste bestreden beslissing vervatte ontvankelijkheidsbeslissing kan derhalve overeind blijven.

2.27. Voor wat betreft de bevelen om het grondgebied te verlaten, stellen verzoekers dat *“ook het bevel dat werd afgeleverd om het grondgebied te verlaten een schending inhoudt van de materieel motiveringsplicht. [...] Dat echter op geen enkel ogenblik wordt verwezen naar de ongegrond verklaarde medische regularisatieaanvraag. Dat ook niet wordt verwezen naar de eventuele (on)mogelijkheid tot reizen of een mogelijke schending van artikel 3 EVRM. Op geen enkele ogenblik wordt er verwezen naar de medische problematiek van A.”* Het gegeven dat deze uiteenzetting is opgenomen onder de hoofding *“2. Schorsing bevel om het grondgebied te verlaten”* verhindert de Raad niet om deze uiteenzetting aan te wenden als middel ter ondersteuning van de gevorderde nietigverklaring van de bevelen om het grondgebied te verlaten. Gelet op het absolute karakter van artikel 3 van het EVRM, zou het van overdreven formalisme getuigen om een door verzoekers kenbaar gemaakt probleem inzake de toepassing van deze verdragsbepaling opzij te schuiven, louter omdat deze problematiek is opgenomen onder de hoofding *“schorsing bevel om het grondgebied te verlaten”*. Alleszins is het zo dat verweerder zich op p. 9 van zijn nota ook nog ten gronde verdedigt op de kritiek van verzoekers

2.28. De eerste bestreden beslissing wordt vernietigd en de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten reppen met geen woord over de medische situatie, een kwestie die gelet op het gestelde in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, ontegensprekelijk aanleunt bij artikel 3 van het EVRM. In deze kan de Raad dan ook enkel vaststellen dat niet blijkt dat verweerder bij de totstandkoming van de bevelen om het grondgebied te verlaten rekening heeft gehouden met een eventuele schending van artikel 3 van het EVRM. Dergelijk onderzoek dringt zich nochtans op (cf. RvS 29 mei 2018, nrs. 241.623 en 241.625 en zie ook HvJ 30 september 2020, C-402/19). In het administratief dossier bevindt zich weliswaar een niet nader gedateerd stuk dat verwijst naar de aanvraag 9 ter van 18 september 2017, naar een nieuwe beslissing en naar een nieuw medisch advies van 2 december 2019 en waarin in het licht van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet werd gesteld: *“3. Gezondheidstoestand. Uit de voorgelegde medische attesten blijkt geen medische contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van oorsprong (zie medisch advies d.d. 02.12.2019)”*. Er werd hoger vastgesteld dat de eerste bestreden beslissing is behept met een onwettigheid omdat deze is gesteund op een medisch advies dat gebrekkig werd geacht. De verwijzing naar het gestelde in een onwettig bevonden advies kan dan ook niet volstaan opdat kan worden vastgesteld dat rekening is gehouden met artikel 3 van het EVRM.

2.29. Het verweer in de nota met opmerkingen kan bezwaarlijk worden weerhouden. Verweerder kan niet dienstig verwijzen naar de eerste bestreden beslissing die vernietigd werd. Hij houdt verder voor dat een bevel om het grondgebied te verlaten een politiemaatregel betreft, waarbij de enkele vaststelling van de situaties beoogd door artikel 7 van de Vreemdelingenwet volstaat om een bevel rechtsgeldig te motiveren. Hiermee gaat hij evenwel volledig voorbij aan de verplichting om bij de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten rekening te houden met een eventuele schending van artikel 3 van het EVRM. Artikel 7 van de Vreemdelingenwet verwijst uitdrukkelijk naar *“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag”*. Een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 3 van het EVRM is aangetoond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de tweede en de derde bestreden beslissing.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben gegronde middelen aangevoerd die leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak te worden gedaan over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 2 januari 2020 waarbij een 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 en diens beslissingen van dezelfde datum tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftientwintig februari tweeduizend eenentwintig door:

mevr. M. EKKA,

kamervoorzitter

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA