

Arrest

nr. 263 108 van 28 oktober 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. AKTEPE
Amerikalei 95
2000 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 13 juli 2021 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 2 juni 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van diezelfde gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 2 juni 2021 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 16 juli 2021 met referthenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 12 augustus 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 september 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat R. AKTEPE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. WILLEMS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 12 april 2021 dient de verzoeker, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, een aanvraag in voor een verblijfsmachtiging om medische redenen en dit 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 2 juni 2021 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) dat deze medische verblijfsaanvraag ontvankelijk, doch ongegrond is. Het betreft de eerste bestreden beslissing, die als volgt is gemotiveerd:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.04.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

B., A. (R.R.: xxx)

nationaliteit: Marokko

geboren te A. H. op (...) 1990

adres: (...) Deurne

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

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door B. A. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 01.06.2021)

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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.

(…)”

Op 2 juni 2021 beslist de gemachtigde tevens om de verzoeker een bevel te geven om het grondgebied te verlaten. Dit bevel is de tweede bestreden beslissing, die als volgt is gemotiveerd:

“(…)

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

Naam + voornaam: B., A.

geboortedatum: (...)1990

geboorteplaats: A. H.

nationaliteit: Marokko

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

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

De beide bestreden beslissingen werden aan de verzoeker ter kennis gebracht met een aangetekende brief van 22 juni 2021.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel, dat door de verzoeker uitsluitend wordt aangewend tegen de eerste bestreden beslissing, wordt de schending aangevoerd van de materiële en de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te New York op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Het eerste middel wordt als volgt toegelicht:

"1.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 (hierna: de Wet formele motivering bestuurshandelingen) en artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepalen dat de administratieve beslissingen zowel in feite als in rechte moeten worden gemotiveerd.

Zo bepalen de artikel 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen het volgende:

"Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn. "

Daarnaast bepaalt artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet het volgende:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. [...]"

Er moet bijgevolg worden benadrukt dat conform de voornoemde wetsbepalingen de administratieve beslissing steeds uitdrukkelijk melding moet maken van de feitelijke en juridische gronden, opdat de betrokken persoon kennis zou hebben van de gronden waarop de administratieve overheid zich baseert om de weigeringsbeslissing te nemen.

Uit het samenlezen van voornoemde wetsbepalingen volgt immers duidelijk dat:

- 1) De administratieve beslissing uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd;*
- 2) In de motivering, die wordt opgenomen in de bestreden, zowel de feitelijke als de juridische gronden dienen te worden vermeld;*
- 3) De motivering afdoende dient te zijn.*

De administratieve beslissing is slechts afdoende gemotiveerd wanneer de aangehaalde motieven draagkrachtig zijn, rekening houdende met de evenredigheid van de te nemen beslissing door de administratieve overheid. Zo kan er slechts sprake zijn van een afdoende motivering wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig wordt geformuleerd, opdat de

betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Er is bijgevolg sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel wanneer de betrokken persoon zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een dergelijke beslissing is gekomen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men na de lezing ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Het is de taak van Uw Raad om het oordeel van het bestuur onwettig te bevinden wanneer de administratieve beslissing tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, arrest nr. 82.301; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine en punt 2.4 in fine).

2.

Daarnaast legt het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenbevinding (RvS 14 februari 2006, arrest nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, arrest nr. 167.411; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735).

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing zich moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

3.

Het rechtszekerheidsbeginsel in combinatie met het vertrouwensbeginsel houdt in dat een rechtsonderhorige erop moet kunnen vertrouwen dat de administratieve overheid een vaste gedragslijn zal blijven aanhouden en dat de rechtsonderhorige - bij het uitblijven van enig handelen van de administratieve overheid - ervan mag uitgaan dat er geen reden zal bestaan dat het bestuur anders zal handelen dan de schijn die zij heeft opgewekt door te verzuimen te handelen. De rechtsonderhorige mag er dan ook op rekenen dat hij niet langer in een rechtsonzekere positie verkeert, zodat hij erop kan vertrouwen dat er geen reden bestaat dat de administratie een andere gedragslijn zal aannemen.

Het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur van de hoorplicht houdt in dat een rechtsonderhorige het recht heeft om te worden gehoord of om zijn standpunt naar voor te brengen wanneer een administratieve overheid het overweegt om ten aanzien van hem een ernstige maatregel te nemen gebaseerd op zijn persoonlijk gedrag, dat hem als een tekortkoming wordt aangerekend, en welke maatregel van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten.

Het beginsel van de fair play houdt in dat de overheid zich onpartijdig moet opstellen bij het nemen van een besluit en de noodzakelijke openheid en eerlijkheid in acht dient te nemen.

4.

In casu is de bestreden beslissing op een niet op een afdoende wijze gemotiveerd, daar administratieve beslissingen slechts afdoende gemotiveerd zijn wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig geformuleerd wordt zodat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Bovendien legt het zorgvuldigheidsbeginsel de verwerende partij de plicht op om beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op een correcte en volledige feitenvinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenvinding vereist dat de verwerende partij slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

Overigens staat ook vast dat het redelijkheidsbeginsel Uw Raad het toelaat de bestreden beslissing onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4 in fine).

De bestreden beslissing is bijgevolg kennelijk onredelijk genomen.

5.

Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels en beginselen in casu door verwerende partij werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsverplichting werd geschonden.

Verzoeker vordert dan ook de vernietiging van de bestreden beslissing(en), daar de motivering van verwerende partij niet afdoende, nauwkeuring en volledig is.

Verwerende partij concludeert in de bestreden beslissing dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om en 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.

Verder stelt verwerende partij dat er medische elementen werden aangehaald door B. A. die echter niet weerhouden kunnen worden en verwijst zij simpelweg naar het medisch advies van de arts-adviseur dd. 1.06.2021.

Derhalve besluit de verwerende partij dat de medische conditie van verzoeker geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Marokko.

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

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

6.

Betreffende de medische conditie zelf van verzoeker (i.e. kanker ter hoogte van zijn achterhoofdsgeet en clivus nl. een meningotheeliaal meningeoom), maakt verwerende partij geen enkele opmerking in concreto. Met uitzondering van een simpele verwijzing naar het medisch advies van de art-adviseur antwoordt verwerende partij niet op de inhoudelijke argumentatie van verzoeker. Verwerende partij stelt dat er medische elementen werden aangehaald door verzoeker maar dat deze echter niet weerhouden kunnen worden.

Nochtans is het duidelijk dat verzoeker in januari 2020 de ernstige diagnose van kanker kreeg en dit dan nog ter hoogte van zijn achterhoofdsgeet en clivus (= de hellende beenvlakte achter het dorsum sellae, gevormd door de kruising van de achterzijde van wiggenebeen met de bovenste zijde van het basale deel van het achterhoofdsbeen. De clivus geeft ondersteuning aan de pons).

Verzoeker diende vervolgens op 29.01.2020 een operatie te ondergaan waarbij de tumoren weggesneden werden.

Verzoeker voegde tevens een verslag toe dd. 29.01.2020 waarbij hij onderzocht werd ter controle en waarbij het volgende wordt besloten:

“Subtotale resectie van een zeer uitgebreid meningeoom foosa posterior (anterolateraal rechts in foramen magnum uitbreiden naar caudaal tot aan top van de dens en naar craniaal tot in pontocerebellaire hoek & meatus acousticus internus rechts) met extreme compressie van medulla oblongata en hoge myelum tot gevolg [...]”

De situatie van verzoeker is dan ook ernstig. Hij dient dan ook nog jaarlijks op controle te gaan bij zijn behandelende artsen.

Op de vraag wat de gevolgen en mogelijke complicaties zouden zijn indien de huidige behandeling wordt stopgezet wordt het volgende geantwoord:

“Quadriplegie en hersenstamcompressie → overlijden.”

Een goede opvolging door de behandelende (en vertrouwde!) artsen en specialisten is dus absoluut noodzakelijk om een menswaardig leven te kunnen leiden.

De opvolging van dergelijke aandoening behoeft nu eenmaal een gespecialiseerde zorg.

De rechtspraak ter zake is duidelijk:

Er is niet vereist dat de ziekte/aandoening levensbedreiging is; het kan volstaan dat bijvoorbeeld gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel 13 mei 1998, RDE 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn en er dus continuïteit in de zorgverstrekking noodzakelijk is (zie bv. Kort.ged. Brussel 14 augustus 1996, T. Vreemd. 1996, 373).

Het loutere feit dat de voornoemde chirurgische ingreep voorbij is, betekent niet dat verzoeker geen gespecialiseerde zorgverstrekking nodig heeft ter opvolging van zijn aandoening. De behandelende artsen stellen immers dat verzoeker levenslang zal moeten worden opgevolgd.

Bij gebrek aan gespecialiseerde zorg en opvolging, vormt de aandoening van verzoeker wel degelijk een gevaar voor zijn leven. Hierop wordt door verwerende partij onvoldoende ingegaan. Nochtans blijkt dit duidelijk uit het standaard medisch getuigschrift dat werd toegevoegd, waarin men leest dat de aandoening van verzoeker voor het leven is en dat hij verder moet opgevolgd en ondersteund worden.

7.

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

De Raad van State voegt hieraan toe (zie RvSt 30 oktober 1996, arrest nr. 62.844):

“Ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle.”

Verzoeker vraagt zich af of verwerende partij op afdoende wijze heeft onderzocht of er een adequate opvolging mogelijk is in het land van herkomst, daar men zich beperkt tot een louter theoretische uitleg over het systeem van gezondheidszorg in Marokko. Een concreet onderzoek, t.t.z. de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is ter opvolging van de specifieke aandoening van verzoeker, is niet gebeurd.

Marokko is een derdewereldland. De toegang tot adequate gezondheidszorg is er uitermate beperkt, en al zeker voor mensen met beperkte financiële middelen zoals verzoeker.

Marokko heeft geen adequaat verzekeringssysteem zoals België, waardoor de zwaksten van de maatschappij worden uitgesloten van goede zorgen, omdat ze zich dit niet kunnen permitteren.

Op de website van België met betrekking tot reisadviezen kunnen we het volgende lezen over de kosten en de medische verzorging te Marokko:

“Kosten/medische verzorging

Buiten de voornaamste steden zijn de medische infrastructuur en verzorging van ondermaatse kwaliteit.

Een goede medische- en reisverzekering is sterk aanbevolen en bevat ook best een clause voor medische repatriëring.

Specialisten opgeleid in Europa of Amerika werken in privéklinieken van de grote steden, maar de kosten liggen hoog en het verpleegkundig en paramedisch personeel zijn niet altijd bekwaam.

Als u bereid bent om een dokter of ziekenhuis afhankelijk van de CNSS (Marokkaanse sociale zekerheid) te raadplegen, dan heeft u het formulier BM111 afgegeven door uw Belgische ziekenkas nodig. Dit formulier is 3 maanden geldig. Raadpleeg uw mutualiteit voor de praktische modaliteiten.

Vergeet niet een degelijke reisapotheek mee te nemen! ”

(https://diplomatie.belgium.be/nl/Diensten/Op_reis_in_het_buitenland/reisadviezen/marokko)

Dat deze informatie natuurlijk boekdelen spreekt...

Bovendien heeft verzoeker nood aan een levenslange behandeling, en is er niemand in Marokko van familie of kennissen die hem hierbij kunnen bijstaan.

In België heeft hij dit wel. Hij heeft hier een vast adres, dichtbij zijn vaste omgeving.

Er kan bijgevolg gevreesd worden dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst en aldus niet de nodige behandeling zal kunnen genieten - met een fatale afloop tot gevolg - omwille van de problematische toegang tot de gezondheidszorg aldaar.

Bovendien dient er rekening te worden gehouden met het feit dat de medische behandeling in Marokko niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoeker te kunnen verbeteren, minstens te kunnen stabiliseren. (STUK 10)

Dit blijkt onomstotelijk uit het attest van het ministerie van de volksgezondheid in Marokko dat verzoeker aan zijn initieel verzoek voegde.

Verzoeker citeert:

“Je soussigné certifié que notre établissement ne dispose pas de plateau technique fait d'imagerie par résonance magnétique, microscopie opératoire et aspiration ultrasonique, pour faire la chirurgie de la fosse postérieure et les tumeurs du foramen magnum”

Verzoeker vertaalt vrij als volgt:

“Hierbij verklaar ik dat onze instelling niet beschikt over de technische apparatuur van magnetische resonantie beeldvorming, operatiemicroscopie en ultrasone afzuiging, om chirurgie van de fossa posterior en tumoren van het foramen magnum uit te voeren”

De arts-adviseur die opzoeken heeft verricht omtrent de medische behandelingen die verzoeker nodig heeft in het land der herkomst komt tot de (verkeerdelijke) vaststelling dat dit aanwezig zou zijn in Marokko. De arts-adviseur stelt dat er jaarlijkse opvolging zou kunnen plaatsvinden met MRI en een behandeling bij een neurochirurg. Doch de arts-adviseur gaat hier te kort door de bocht en tracht er zich snel van af te maken door niet nauwkeurig te zijn.

Ten eerste antwoordt de arts-adviseur niet op het bovenstaande stuk dat door verzoeker werd gevoegd. Het besluit van de arts-adviseur is volledig in strijd met het attest van het ministerie van de volksgezondheid te Marokko. Ten tweede heeft de arts-adviseur enkel opzoeken verricht met betrekking tot de opvolging van zulke tumor en niet naar het verwijderen ervan. Als er al adequate opvolging zou zijn in Marokko, quod non, dan is het natuurlijk ook relevant om te weten dat er ook adequaat kan worden ingegrepen als zou blijken dat de kanker zich opnieuw zou ontwikkelen of groter zou worden. Verzoeker zou aldus worden teruggestuurd naar een land waar hij enkel kan overleven als de tumor stabiel blijft, indien niet zal dit voor verzoeker fataal aflopen. Hiermee hield de arts-adviseur op generlei wijze rekening.

De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn uiterst beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen aan verzoeker te verschaffen.

Daar er vandaag nog steeds nood is aan gespecialiseerde behandeling en opvolging van de gezondheidssituatie van verzoeker, is het uitermate belangrijk dat wel de meest moderne behandelingen beschikbaar zijn om op deze manier de gezondheidstoestand van de patiënt te kunnen stabiliseren.

In Marokko is dit gewoonweg niet het geval...

Het is daarbij aangetoond dat enerzijds het sociale systeem en anderzijds de beschikbare medicijnen/behandelingen niet zijn aangepast om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidstoestand van verzoeker.

Bovendien dient het benadrukt te worden dat verzoeker nood heeft aan continuïteit in zijn behandelingen, zoals benadrukt door zijn behandelende artsen. Gebrek aan adequate gezondheidszorg heeft voor verzoeker een fatale afloop tot gevolg. Hij gaat in België dan ook op zeer frequente basis op controle in het ziekenhuis. Hij heeft al afspraken voor opvolging voor volgend jaar. (STUK 7)

Indien verzoeker evenwel verplicht zou worden om terug te keren naar Marokko, zou hij - om toegang te kunnen krijgen tot de gezondheidszorg - eerst te maken krijgen met zware bureaucratie vooraleer hij ook maar enige toegang tot een behandeling zou kunnen hebben. Elke vertraging of niet tijdige opvolging en hospitalisatie kan evenwel meteen het ergste betekenen voor verzoeker.

Geenzins is aangetoond dat verzoeker de zorg zal kunnen bekomen die hij zo nodig heeft. Integendeel, de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gezondheidszorg in combinatie met de achtergestelde knowhow en medicatie tonen aan dat het risico reëel is dat verzoeker gedurende langere tijd verstoken zal blijven van de nodige medische opvolging.

Bijgevolg is het evident dat verzoeker wegens het gebrekkige systeem van gezondheidszorg in Marokko slechts beperkte toegang heeft tot medische opvolging. Zelfs al mocht verzoeker op een vlotte wijze toegang hebben tot de nodige zorgen - quod non - dan nog zijn deze zorgen niet voldoende om tegemoet te komen aan zijn ziekte.

Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoeker. Bovendien moet er een concreet onderzoek plaatsvinden wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoeker moet medisch opgevolgd worden in België, met name door zijn vertrouwde artsen en in zijn vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking, elke onderbreking kan immers een fatale afloop tot gevolg hebben.

Gelet op de coronapandemie is het bovendien bijna zeker dat verzoeker niet de nodige behandeling kan krijgen in Marokko.

Verzoeker zal bij een terugkeer naar het herkomstland niet de noodzakelijke behandeling kunnen genieten, wat een ernstig risico inhoudt en een indirecte directe bedreiging is voor zijn leven of fysieke integriteit.

De bestreden beslissing moet dan ook worden geschorst en vernietigd, gezien de kennelijke inadequate motivering, in strijd met de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 en de schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, namelijk het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid en redelijkheid.

Het advies van de arts-adviseur wordt dus op geen enkel ogenblik geconcretiseerd en toegepast op de specifieke aandoeningen van verzoeker.

Verzoeker had bij zijn medische regularisatieaanvraag nochtans meerdere medische getuigschriften/stukken toegevoegd, waaruit de nood aan gespecialiseerde behandeling én opvolging blijkt. Hij voegde een volledig en uitgebreid medisch dossier, (stuk 8)

Indien de arts-adviseur - zonder verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen - tot een andersluidende conclusie wilde komen, had men specifieke informatie kunnen opvragen bij verzoeker of bij zijn behandelende artsen aangaande de mogelijkheid om terug te keren naar Marokko, gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beiden. De arts had bovendien verzoeker kunnen onderwerpen aan een medisch onderzoek, om alzo zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om terug te keren naar Marokko te achterhalen, alsook het causaal verband tussen beiden. Dit is in casu niet gebeurd. De arts-adviseur raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoeker aangaande zijn gezondheidsproblemen.

Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van deze verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoening van die aard is dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is.

De gestandaardiseerde motivering van de arts-adviseur en van de DVZ druist bijgevolg in tegen de hogervermelde wettelijke bepalingen die voorzien in een materiële en formele motiveringsverplichting. Voor verzoeker gaat het evenwel om een beslissing met zeer verregaande gevolgen, die aldus niet op dergelijke summiere wijze mag worden gemotiveerd, rekening houdend met het belang van de beslissing voor verzoeker. In plaats van een theoretische beschrijving van de gezondheidszorg in

Marokko, had verwerende partij moeten nagaan of er een adequate, gespecialiseerde behandeling voorhanden en toegankelijk is voor de specifieke aandoeningen van verzoeker.

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

De huidige motivering doorstaat de toets aan de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering dan ook niet, aangezien verzoeker de motieven die verwerende partij aanvoert niet begrijpt, en deze hem aldus niet in staat stellen om te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt.

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

Het middel is derhalve ernstig.

8.

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

Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende:

“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke behandelingen of bestraffingen”.

Zoals reeds werd vermeld in het oorspronkelijke verzoekschrift zou het terugsturen van verzoeker naar Marokko een inbreuk uitmaken op artikel 3 EVRM aangezien verzoeker o.a. niet over de financiële middelen voor een behandeling in Marokko. Daarnaast -zoals meermaals aangehaald- is er in Marokko niet de nodige medische beschikbaarheid van de zorgen en van opvolging voor verzoeker zijn aandoening.

Bovendien heeft verzoeker nood aan een levenslange behandeling, en is er niemand in Marokko van familie of kennissen die hem hierbij kunnen bijstaan.

In België heeft hij dit wel. Hij heeft hier een vast adres, dichtbij zijn vaste omgeving.

Verzoeker kwam bovendien naar België, daar zijn familie en vrienden hier verblijven..

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

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

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

Om de toegankelijkheid van de medische zorg in het land van herkomst aan te tonen, verwijst de motivering van de bestreden beslissing louter naar een algemeen overzicht van de sociale zekerheid in Marokko. Doch wordt er geen rekening gehouden met het attest van het ministerie van volksgezondheid van Marokko.

Geenszins is aangetoond dat verzoeker met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, zoals de arts-adviseur zelf stelt in haar verslag hanteert Marokko verschillende strategieën om de gezondheidszorg toegankelijk te maken voor iedereen, doch

dit is juist een dysfunctie van het systeem hetgeen verzoeker aldus in een benarde situatie brengt. Deze zogenaamde gratis gezondheidsdiensten vereisen vaak een aansluiting bij een ziekteverzekering, hetgeen verzoeker niet heeft noch kan betalen. De dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg tonen aan dat het risico reëel is dat verzoeker gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

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

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

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

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

Indien verzoeker teruggestuurd zou worden, zou dit bijgevolg een inbreuk uitmaken op artikel 3 EVRM."

2.1.1. Luidens artikel 39/78 *iuncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" wordt begrepen: "een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden" (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). In het eerste middel brengt de verzoeker een theoretisch betoog naar voor over het rechtszekerheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel en de hoorplicht. Hij laat echter na om *in concreto* uiteen te zetten op welke wijze hij deze beginselen door de eerste bestreden beslissing geschonden acht. Het eerste middel is, wat dit betreft, niet-ontvankelijk.

2.1.2. De formele motiveringsplicht, zoals voorzien in artikel 62, §2, van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, verplicht de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. 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, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijke motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan, of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) stelt vast dat in de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt in de eerste bestreden beslissing gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, omdat uit het voorgelegde medische dossier niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 hij gewoonlijk verblijft. De gemachtigde baseert zich hiertoe op het advies van de arts-adviseur van 1 juni 2021, waarnaar in de eerste bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen en dat ook tezamen met deze beslissing aan de verzoeker werd ter kennis gebracht. Dat ook het medisch advies van 1 juni 2021 aan de verzoeker ter kennis werd gebracht, staat vast aangezien de verzoeker bij het verzoekschrift een kopie voegt van dit advies.

In zoverre de verzoeker voorhoudt dat de bestreden beslissing zelve niet afdoende is gemotiveerd aangezien deze beperkt is tot een simpele verwijzing naar het medisch advies van de arts-adviseur en zonder in de akte enige inhoudelijke beoordeling op te nemen, dient vooreerst te worden opgemerkt dat deze kritiek feitelijke grondslag mist. Naast de verwijzing naar het advies van de arts-adviseur wordt in de eerste bestreden akte immers nog gesteld dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest, en er geen rekening kan worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie van de zieke persoon. Daarnaast heeft de verweerder, in verwijzing naar het advies van de arts-adviseur van 1 juni 2021 (hetgeen wettelijk is voorzien in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet), ook op duidelijke wijze geconcludeerd dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat uit het voorgelegde medische dossier evenmin kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf.

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht, om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, *in casu* het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 1 juni 2021 dat tezamen met de eerste bestreden beslissing aan de verzoeker ter kennis werd gebracht, zodat het integraal geacht moet worden deel uit te maken van de motieven van deze bestreden beslissing.

De motieven van de eerste bestreden beslissing, waar zodoende ook de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer van 1 juni 2021 integraal deel van uitmaakt, zijn geenszins te beschouwen als een stereotiepe motivering. Er wordt in het advies van de arts-adviseur immers concreet ingegaan op de door de verzoeker voorgelegde medische problematiek en deze problematiek wordt op gemotiveerde wijze afgetoetst aan de beide risico's, bepaald in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. De geboden motieven volstaan in het licht van de uitdrukkelijke motiveringsplicht die wordt voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62, §2, van de Vreemdelingenwet.

De verzoeker maakt niet duidelijk op welke wijze de motieven van de eerste bestreden beslissing, met inbegrip van het integrale advies van de arts-adviseur van 1 juni 2021, hem niet in staat stellen te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

2.1.3. De verzoeker beroept zich tevens op een schending van een aantal algemene beginselen van behoorlijk bestuur, nl. de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen.

Zowel bij de beoordeling van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidsstoezicht of het bestuur de feitelijke gegevens correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel, de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de op de thans voorliggende beslissing toepasselijke wettelijke bepalingen.

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.

§ 1/1. (...)

§ 2 (...)

§ 3 (...)

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)

§ 8 (...)”

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of;
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet komt de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1, vermelde risico's toe aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld.

Het *in casu* voorliggende advies van de arts-adviseur van 1 juni 2021 is als volgt gemotiveerd:

“(…)

NAAM: B., A. (R.R.: xxx)

Geboren te A. H. op (...) 1990

Nationaliteit: Marokko

Adres: (...) Deurne

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. B. A. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.04.2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- 09.12.2019 Hospitalisatieverslag van Dr. L. C. van de opname van 08-12/2019 via spoedgevallen wegens een groot tumoraal proces ter hoogte van het foramen magnum gekend op spoed ZNA Stuivenberg in april 2019 met nekpijn sinds 3 weken uitstralend over de M. Trapezius rechts met paresthesiën en indruk van krachtsvermindering re arm, nu op 08/12/2019 bewustzijnsverlies, gewichtsverlies van 15 kg over 4 maanden en duidelijke uitval van de N. Hypoglossus rechts taalbarrière
- 13.01.2020 Consultatieverslag van Dr. L. C. van de raadpleging op 13 en 16/01/2020 wegens tumor in foramen magnum, clivus en brughoek rechts met progressief subjectief sensorimotorisch hemibeeld rechts en extreme compressie van de medulla oblongata en het hoge myelum met meest opvallend een uitval van de N. Hypoglossus rechts; heilkundige resectie aangewezen
- 29.01.2020 Hospitalisatieverslag van Dr. L. C. van de opname op neurochirurgie van 28/01-29/02/2020: electieve ingreep voor een zeer groot meningeoom thv. foramen magnum via far lateral fossa posterior craniectomie rechts, onvolledige resectie met postoperatief cerebellair oedeem, bilat. pneumonie, slikproblemen en plaatsing van PEG-sonde op 26/02/2020, pneumomediastinum, normochrome normocytair anemie en een eenmalige episode van sinustachycardie; op 29/02/2020 transfert naar de revalidatieafdeling
- 02.03.2020 Hospitalisatieverslag van Dr. T. M. (ASO) onder supervisie van Dr. D. G. van de opname van 29/02-12/03/2020: taalbarrière, op eigen Initiatief het ziekenhuis verlaten met Belgische vriendin en verder ambulant revalideren in AZ Aalst, revalidatie ihkv. hemibeeld na electieve resectie fossa posterior meningotheeliaal meningeoom (foramen magnum en clivus en brughoek rechts) met postoperatief vooral klachten van slikstoornissen en heesheid, onvaste gang met valrisico, gastroparese, postoperatieve anemie en eiwit- en energiemalnutritie met hypo-albuminemie; mag ingedikte vloeistoffen drinken en verder voeding via PEG-sonde
- 19.07.2020 Verslag MRI hersenen via de aangeleverde toegangscodes van betrokkene: resttumor onveranderd tov. februari 2020
- 11.09.2020 Medisch attest van Dr. R. M. van het Centre Hospitalier Provincial Mohamed V Al Hoceima: deze instelling beschikt niet over een MRI, operatiemicroscop, ultrasone aspiratie om ingrepen uit te voeren in de fossa posterior en tumoren van het foramen magnum
- 08.04.2021 SMG van Dr. L. C.: chirurgisch (29/01/2020) behandeld meningeoom ter hoogte van foramen magnum en clivus met hospitalisatie van 28/01-12/03/2020, jaarlijks radiologische en neurochirurgische follow up vereist

En van de niet-medische stukken:

- 06/08/2020 Afspraakbevestiging voor
 - MRI hersenen op 02/07/2021
 - controleraadpleging neurochirurgie op 08/07/2021

- 06/08/2020,19/07/2020 Bewijs van aanwezig zijn voor het nemen van een MRI hersenen en raadpleging neurochirurgie

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 31-jarige man die in januari 2020, anderhalf jaar geleden, geopereerd werd wegens een uitgebreide goedaardige hersentumor, nl. een meningotheliaal meninomeoom.

Op 29/01/2020 werd tijdens een zeer langdurige procedure het meeste tumorweefsel verwijderd. Er bleef echter nog resttumorweefsel over, waarvoor een jaarlijks radiologisch en neurochirurgisch nazicht vereist is.

Op de MRI hersenen van 19/07/2020 blijkt het volume van de resttumor niet gewijzigd te zijn ten opzichte van februari 2020.

Op het SMG van 08/04/2021 wordt geen melding meer gemaakt van noodzakelijke medicatie of speciale voeding.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen werkonbekwaamheid noch een medische contra-indicatie om te reizen.

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):

Informatie afkomstig uit de EASO MedCOI-databank die niet-publiek is :

v Aanvraag voor Marokko met het unieke referentienummer BMA14145 toont de benodigde beschikbaarheid van een neurochirurg

*[...] inpatient treatment by a neurosurgeon
Available
outpatient treatment and follow up by a neurosurgeon
Available*

v Aanvraag voor Marokko met het unieke referentienummer BMA 13970 toont de benodigde beschikbaarheid van medische beeldvorming (CT scan en MRI scan)

*[...] diagnostic imaging by means of integrated PET/CT-scan
Available
diagnostic imaging by means of MRI
Available*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat jaarlijkse opvolging met MRI en behandeling bij een neurochirurg voor Mr. B. beschikbaar is in Marokko.

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

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

verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De publieke gezondheidszorg is in Marokko heel gecentraliseerd. De staat en het Ministerie voor Gezondheid hebben een centrale rol in het implementeren van het overheidsbeleid wat betreft de volksgezondheid en de organisatie, financiering en aanbod van de gezondheidszorg. De publieke instellingen omvatten ongeveer 75% van de in het land aangeboden gezondheidszorg. Er bestaan verschillende types van gezondheidscentra die ook een brede waaier aan voorzieningen aanbieden. De basisgezondheidszorg wordt zowel in de steden als op het platteland aangeboden door Etablissements de Soins de Santé de Base (ESSB). Daarnaast zijn er de algemene ziekenhuizen en ondersteunende onderzoekscentra. Tenslotte zijn er een vijftal universitaire ziekenhuizen. Marokko hanteert verschillende strategieën om de gezondheidszorg voor iedereen, dus ook voor de mensen die in meer rurale gebieden wonen, zo toegankelijk mogelijk te maken.

De staat voorziet twee soorten van gratis gezondheidsdiensten. Ten eerste zijn de consultaties en beschikbare medicijnen in de ESSB's gratis voor alle burgers, of men nu een ziekteverzekering heeft of niet.

Daarnaast zijn ook alle medische diensten aangeboden in publieke instellingen (van basiszorg tot zorg op het tertiaire niveau) gratis voor mensen aangesloten bij RAMED (zie verder). Zij moeten eerst wel op consultatie in hun referentiecentrum van waaruit ze dan worden doorverwezen.

Er bestaan in Marokko twee soorten van ziekteverzekering. Er is de verplichte ziekteverzekering of Assurance Maladie Obligatoire (AMO). Deze ziekteverzekering werd in 2005 geïmplementeerd en dekt werknemers en gepensioneerden van de formele sector (publiek en privaat), hun gezin en studenten. Het is de bedoeling dat op termijn ook zelfstandigen kunnen instappen in dit systeem. Die wet werd reeds goedgekeurd maar moet nog worden geïmplementeerd. Voor de terugbetaling van de medische kosten kunnen werknemers en gepensioneerden uit de publieke sector en studenten terecht bij de Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS), terwijl de Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) verantwoordelijk is voor werknemers en gepensioneerden uit de private sector. Mensen aangesloten bij de AMO worden voor ongeveer 70% gedekt qua medische kosten. Toch worden de kosten van bepaalde ziekten zoals langdurige, ernstige of ziekten met bijhorende dure behandelingen, voor een groter deel gedekt. De Marokkaanse overheid stelde hiervoor een lijst op. Voor CNOPS-begunstigden gaat dit van 90 tot 100% van de kosten, voor CNSS-begunstigden betreft 70 tot 100%.

Naast AMO is er ook de Régime d'Assistance Médicale (RAMED), een ziekteverzekering die in 2012 werd geïmplementeerd en zich specifiek richt op het arme en kwetsbare deel van de bevolking. Wanneer men zich niet kan aansluiten bij AMO en moeilijk de kosten van een behandeling kan betalen, dan kan men terecht bij RAMED. RAMED dekt het aangesloten lid, zijn/haar echtgeno(o)t(e), kinderen tot 21 jaar (die geen eigen inkomen hebben, studenten tot 26 jaar), mensen met een mentale of fysieke handicap die niet kunnen werken (los van hun leeftijd), en kinderen ouder dan 21 jaar maar die volledig afhankelijk zijn van hun ouders.

Mr. B. legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke (jaarlijkse) controle. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene geen familie, vrienden of kennissen meer heeft in het herkomstland bij wie hij terecht kan voor hulp en opvang.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat het resterende meningotheeliaal melanoom bij Mr. B. geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, nl. Marokko.
(...)"*

De verzoeker brengt naar voor dat hij in januari 2020 de ernstige diagnose van kanker kreeg en dit ter hoogte van zijn achterhoofdsgat en clivus. Deze bewering vindt echter geen steun in de voorliggende gegevens. Er werd immers een goedaardige tumor vastgesteld. Deze goedaardige tumor was echter dermate groot dat hij op 29 januari 2020 heelkundig diende verwijderd te worden aangezien hij een extreme compressie veroorzaakte van de medulla oblongata en het hoge myelum (administratief dossier, medische attesten van 13 en 29 januari 2020).

Waar de verzoeker stelt dat zijn situatie ernstig is en dat hij nog jaarlijks op controle dient te gaan, merkt de Raad op dat de ernst van de aandoening en de nood aan jaarlijkse opvolging door de arts-adviseur werden weerhouden. Aangezien in het licht het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet dient onderzocht te worden of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, is het niet van belang dat de jaarlijkse opvolging thans door de behandelende artsen in België wordt voorzien.

De verzoeker citeert vervolgens uit het door Dr. L. C. opgestelde standaard medisch attest (hierna: SMG) van 8 april 2021. In dit SMG is inderdaad de vraag opgenomen wat de gevolgen en de mogelijke complicaties zouden zijn indien de behandeling wordt stopgezet. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt echter dat de behandelende arts de woorden "*wordt stopgezet*" heeft doorgestreept en heeft vervangen door de woorden "*niet was doorgegaan*". De behandelende arts heeft enkel gesteld dat de verzoeker op 29 juni 2020 voor de resectie van het meningeoom een craniëctomie onderging via de *fossa posterior* en dat er, indien deze ingreep niet zijn doorgegaan, een risico zou zijn geweest op een quadriplegie en hersenstamcompressie, hetgeen tot overlijden zou hebben kunnen leiden. De behandelende arts voegt hier zelfs aan toe dat de evolutie en prognose van de aandoeningen (vraag E) thans gunstig is, dat er thans geen behandeling is (vraag C) en dat er enkel nog een jaarlijkse radiologische en neurochirurgische *follow-up* (vraag F) nodig is. Het standaard medisch attest heeft dan ook niet de strekking die de verzoeker er thans aan toedicht, nl. dat er bij gebrek aan gespecialiseerde zorg en opvolging wel degelijk een gevaar is voor zijn leven.

De Raad stelt bovendien vast dat de arts-adviseur wel degelijk heeft onderzocht of de radiologische en neurochirurgische *follow-up* in Marokko beschikbaar en toegankelijk is. De verzoeker kan niet worden gevolgd waar hij stelt dat er geen rekening werd gehouden met het bij het verzoekschrift gevoegde stuk 10. Dit stuk gaat overigens niet uit van het Marokkaanse ministerie van Volksgezondheid, zoals verzoeker verkeerdelijk stelt, maar van één welbepaalde medische instelling in Marokko, nl. het *Centre Hospitalier Provincial Mohamed V Al Hoceima*. De arts-adviseur neemt uitdrukkelijk in rekening dat deze instelling op 11 september 2020 heeft gesteld dat ze beschikt niet over een MRI, operatiemicroscop, ultrasone aspiratie om ingrepen uit te voeren in de *fossa posterior* en tumoren van het *foramen magnum*. In het licht van het tweede toepassingsgeval is het echter voldoende dat een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, zonder dat deze aldaar in elk ziekenhuis voorhanden dient te zijn. De arts-adviseur heeft in het medisch advies verwezen naar het MedCOI-document met nr. BMA 14145. Dit document werd aan het administratief dossier toegevoegd en hieruit blijkt inderdaad dat de '*inpatient treatment*' door een neurochirurg beschikbaar is, en dit in het *Hospital Cheikh Zaid* te Rabat, dat een publieke instelling is. Dergelijke '*inpatient treatment*' door een neurochirurg wordt wel degelijk onderscheiden van de neurochirurgische *follow-up* en diagnostische beeldvorming. De verzoeker kan dan ook niet dienstig voorhouden dat de arts-adviseur enkel opzoekingen heeft verricht met betrekking tot de opvolging van zulke tumor en niet naar het verwijderen ervan. Daarnaast verwijst de arts-adviseur tevens naar het MedCOI-document met nr. BMA 13970, waarin blijkens het administratief dossier de beschikbaarheid van MRI-scans wordt bevestigd in hetzelfde ziekenhuis te Rabat. Het wordt door de verzoeker niet aangetoond dat dit ziekenhuis geen adequate neurochirurgische behandeling en beeldvorming kan bieden.

In de mate dat de verzoek een algemene kritiek formuleert op de kwaliteit van de gezondheidszorg in Marokko (dat door hem op ongefundeerde wijze een derdewereldland wordt genoemd), wordt erop

gewezen dat in de eerste bestreden beslissing op goede gronden wordt vastgesteld dat: *“Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.”* De verzoeker brengt voorts niets concreets in tegen de vaststellingen, in het advies van de arts-adviseur, dat de opvolging en behandeling door een neurochirurg, alsook diagnostische beeldvorming middels MRI en CT-scan in Marokko beschikbaar is. In tegenstelling tot hetgeen de verzoeker poneert, heeft de arts-adviseur zich niet beperkt tot een louter theoretische uitleg over het systeem van de gezondheidszorgen in Marokko en blijkt er dus wel degelijk een concreet onderzoek te zijn gevoerd inzake de beschikbaarheid van de gespecialiseerde zorgverstrekking die de verzoeker nodig heeft.

De loutere en niet met enig begin van bewijs ondersteunde beweringen dat de toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen in Marokko uiterst beperkt en niet voldoende zijn, dat de medische *knowhow* en medicatie er achtergesteld is en dat de verzoeker er te maken zou krijgen met zware bureaucratie, doen geen afbreuk aan de vaststellingen van de arts-adviseur die steunen op objectieve informatie afkomstig van de MedCOI-databank. Met zijn loutere beweringen toont de verzoeker niet aan dat hij, in weerwil van de bevindingen van de arts-adviseur, in zijn land van herkomst voor langere tijd verstoken zou blijven van de nodige medische zorgen.

Het reisadvies van de FOD Buitenlandse Zaken waarnaar de verzoeker verwijst, slaat niet op Marokkaanse burgers in Marokko, maar heeft slechts een algemene strekking en is bedoeld om een algemene situatieschets te geven voor bezoekers van het betrokken land. De verzoeker kan er dan ook niet dienstig naar verwijzen.

De verzoeker beperkt zich voorts wederom tot een loutere bewering waar hij stelt dat hij geen gebruik meer kan maken van de sociale zekerheid in Marokko aangezien hij er al jaren niet meer verblijft, en dat het voor hem financieel niet haalbaar is om alle behandelingen zelf te betalen. De verzoeker betwist niet dat hij arbeidsgeschikt is en met zijn loutere beweringen toont hij niet aan dat hij in Marokko geen beroep zou kunnen doen op het systeem van de AMO, dat, zoals door de arts-adviseur wordt beschreven, een verplichte ziekteverzekering is die onder meer werknemers dekt. De verzoeker toont evenmin aan dat hij in Marokko geen beroep zou kunnen doen op het systeem van de RAMED, dat zich specifiek richt tot het arme en kwetsbare deel van de bevolking. Voorts is het in het licht van de toegankelijkheidsvereiste van de nodige medische zorgen in het land van herkomst geenszins vereist dat de arts-adviseur aantoont dat de verzoeker in zijn land van herkomst beroep kan doen op een kosteloze medische zorgverstrekking. In tegendeel, het komt krachtens artikel 9ter, §1, derde lid, van de Vreemdelingenwet aan de aanvrager zelf en dus aan de verzoeker toe om in zijn aanvraag de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst uiteen te zetten. Het kan de arts-adviseur dan ook niet worden aangewreven dat hij slechts de mogelijke systemen van ziekteverzekering in Marokko heeft geschetst. Daarnaast heeft de verweerder ook gewezen op verzoekers arbeidsgeschiktheid, op de mogelijke ondersteuning door de IOM en heeft hij vastgesteld dat het onwaarschijnlijk is dat de verzoeker in Marokko niet bij familie, vrienden of kennissen terecht zou kunnen voor hulp en opvang. De verzoeker toont niet aan dat het, gelet op het geheel van deze beschouwingen, alle redelijkheid te buiten zou gaan om te besluiten dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

De verzoeker meent dat de verweerder geen concreet onderzoek heeft gevoerd naar de veranderingen die de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben. De verzoeker benadrukt dat zijn gezondheidstoestand medisch moet worden opgevolgd in België, in zijn vertrouwde kliniek, door zijn vertrouwde artsen en dit zonder onderbreking.

De verzoeker toont met dit vage betoog niet aan dat de arts-adviseur een medisch attest over het hoofd heeft gezien of een nuttige medische vaststelling niet bij zijn beoordeling betrok. Zo kan in de door hem voorgelegde medische attesten niet worden gelezen dat de vertrouwensband met zijn behandelende artsen en ziekenhuizen primordiaal is. Bovendien, zelfs indien de verzoeker een vertrouwensband zou hebben met zijn artsen en/of een medische instelling en deze een invloed heeft op zijn behandeling – wat niet werd noch wordt gedocumenteerd –, dan nog vloeit voor de arts-adviseur uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts de verplichting voort om na te gaan of een “adequate” behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De verzoeker maakt niet aannemelijk dat, indien hij in zijn land van herkomst wordt behandeld en opgevolgd in een ziekenhuis dat hij nog niet kent of door een arts met wie hij geen vertrouwensrelatie heeft, deze behandeling niet adequaat kan zijn.

Voorts blijkt uit hetgeen voorafgaat dat de arts-adviseur wel degelijk een concreet onderzoek heeft gevoerd inzake verzoekers gezondheidstoestand en inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de opvolging en behandeling in het land van herkomst. De verzoeker dwaalt dan ook waar hij stelt dat het advies op geen enkel ogenblik geconcretiseerd wordt.

De verzoeker betoogt tevens dat, indien de arts-adviseur tot een andersluidende conclusie had willen komen zonder de verzoeker daarbij aan een medisch onderzoek te onderwerpen, hij specifieke informatie had kunnen opvragen bij hem of bij zijn behandelende artsen. De verzoeker stelt dat de arts-adviseur hem had kunnen onderzoeken om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om terug te keren naar Marokko te achterhalen alsook het causaal verband tussen beiden. De verzoeker hekelt dat de arts-adviseur geen deskundige raadpleegde en er niet gecorrespondeerd werd met zijn behandelende artsen.

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen of advies van deskundigen in te winnen is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om de verzoeker aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. De verzoeker toont zulks echter niet aan. Hij beperkt zich in het verzoekschrift tot een theoretische en algemene kritiek zonder *in concreto* aan te tonen dat de arts-adviseur, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door hem aangeleverde medische attesten zonder hem daarbij fysiek te onderzoeken of advies van deskundigen in te winnen, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van zijn medische problematiek. Tevens wordt erop gewezen dat overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet het aan de verzoeker zelf toekomt om samen met zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft over te maken aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris. De arts-adviseur is er geenszins *a priori* toe gehouden om de behandelende artsen van de verzoeker of de verzoeker zelf te contacteren alvorens zijn advies op te stellen.

Bovendien dient de Raad te benadrukken dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer of de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Waar de verzoeker nog verscheidene malen stelt dat er voor hem uiterst ernstige gevolgen zijn verbonden indien zijn behandeling wordt onderbroken en dat zijn aandoening, bij gebrek aan gespecialiseerde zorg en opvolging, wel degelijk een gevaar voor zijn leven vormt, kan deze kritiek niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Immers beperkt de verzoeker zich tot blote affirmaties, die de genomen beslissing hoe dan ook niet kunnen vitiëren, en bovendien blijkt uit hetgeen voorafgaat dat de verzoeker niet heeft aangetoond dat *in casu* niet op goede gronden werd geoordeeld dat “het resterende meningotheeliaal melanoom bij Mr. B. geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko”.

Bijgevolg heeft de verzoeker niet aangetoond dat de motieven van de eerste bestreden beslissing en van het bijbehorende medisch advies zouden wijzen op een onzorgvuldige feitenvinding of een onaanvaardbare motivering. Het betoog van de verzoeker laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde en de arts-adviseur in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beschikken.

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

2.1.4. De verzoeker beroep zich tevens op een schending artikel 3 van het EVRM.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het EHRM voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Evenwel specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

De verzoeker benadrukt dat hij in zijn aanvraag heeft uiteengezet dat hij niet over de financiële middelen beschikt voor zijn behandeling in Marokko. Daarnaast geeft hij mee dat hij sinds geruime tijd niet meer in Marokko verblijft en hij daardoor in zijn land van herkomst geen gebruik kan maken van de sociale zekerheid zodat hij alle behandelingen persoonlijk zou moeten betalen wat financieel onmogelijk is. In het advies van de arts-adviseur van 1 juni 2021 wordt in dit verband als volgt gemotiveerd:

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

De publieke gezondheidszorg is in Marokko heel gecentraliseerd. De staat en het Ministerie voor Gezondheid hebben een centrale rol in het implementeren van het overheidsbeleid wat betreft de volksgezondheid en de organisatie, financiering en aanbod van de gezondheidszorg. De publieke instellingen omvatten ongeveer 75% van de in het land aangeboden gezondheidszorg. Er bestaan verschillende types van gezondheidscentra die ook een brede waaier aan voorzieningen aanbieden. De basisgezondheidszorg wordt zowel in de steden als op het platteland aangeboden door Etablissements de Soins de Santé de Base (ESSB). Daarnaast zijn er de algemene ziekenhuizen en ondersteunende onderzoekscentra. Tenslotte zijn er een vijftal universitaire ziekenhuizen. Marokko hanteert verschillende strategieën om de gezondheidszorg voor iedereen, dus ook voor de mensen die in meer rurale gebieden wonen, zo toegankelijk mogelijk te maken.

De staat voorziet twee soorten van gratis gezondheidsdiensten. Ten eerste zijn de consultaties en beschikbare medicijnen in de ESSB's gratis voor alle burgers, of men nu een ziekteverzekering heeft of niet.

Daarnaast zijn ook alle medische diensten aangeboden in publieke instellingen (van basiszorg tot zorg op het tertiaire niveau) gratis voor mensen aangesloten bij RAMED (zie verder). Zij moeten eerst wel op consultatie in hun referentiecentrum van waaruit ze dan worden doorverwezen.

Er bestaan in Marokko twee soorten van ziekteverzekering. Er is de verplichte ziekteverzekering of Assurance Maladie Obligatoire (AMO). Deze ziekteverzekering werd in 2005 geïmplementeerd en dekt werknemers en gepensioneerden van de formele sector (publiek en privaat), hun gezin en studenten. Het is de bedoeling dat op termijn ook zelfstandigen kunnen instappen in dit systeem. Die wet werd reeds goedgekeurd maar moet nog worden geïmplementeerd. Voor de terugbetaling van de medische kosten kunnen werknemers en gepensioneerden uit de publieke sector en studenten terecht bij de Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS), terwijl de Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) verantwoordelijk is voor werknemers en gepensioneerden uit de private sector. Mensen aangesloten bij de AMO worden voor ongeveer 70% gedekt qua medische kosten. Toch worden de kosten van bepaalde ziekten zoals langdurige, ernstige of ziekten met bijhorende dure behandelingen, voor een groter deel gedekt. De Marokkaanse overheid stelde hiervoor een lijst op. Voor CNOPS-begunstigden gaat dit van 90 tot 100% van de kosten, voor CNSS-begunstigden betreft 70 tot 100%.

Naast AMO is er ook de Régime d'Assistance Médicale (RAMED), een ziekteverzekering die in 2012 werd geïmplementeerd en zich specifiek richt op het arme en kwetsbare deel van de bevolking. Wanneer men zich niet kan aansluiten bij AMO en moeilijk de kosten van een behandeling kan betalen, dan kan men terecht bij RAMED. RAMED dekt het aangesloten lid, zijn/haar echtgeno(o)t(e), kinderen tot 21 jaar (die geen eigen inkomen hebben, studenten tot 26 jaar), mensen met een mentale of fysieke handicap die niet kunnen werken (los van hun leeftijd), en kinderen ouder dan 21 jaar maar die volledig afhankelijk zijn van hun ouders.

Mr. B. legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke (jaarlijkse) controle. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat

betrokkene geen familie, vrienden of kennissen meer heeft in het herkomstland bij wie hij terecht kan voor hulp en opvang.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.”

Vooreerst wordt er nogmaals op gewezen dat de verzoeker niet concreet aannemelijk maakt dat hij bij zijn terugkeer naar Marokko geen ziekteverzekering zou kunnen bekomen.

De verzoeker beweert verder dat hij in België een familiaal en sociaal netwerk heeft opgebouwd, dat hij niet heeft in Marokko, alwaar er niemand bereid is om hem bij te staan. Deze beweringen worden echter niet met enig concreet gegeven gestaafd. De verzoeker toont hiermee dan ook niet aan dat hij in Marokko, gelet op het geheel van de in het medisch advies naar voor gebrachte beschouwingen (zie ook *supra*), omwille van financiële of sociale redenen verstoken zou blijven van enige medische behandeling of opvolging.

De verzoeker brengt vervolgens nogmaals een betoog naar voor omtrent dysfuncties in de Marokkaanse gezondheidszorg. Hij beperkt zich echter wederom tot loutere beweringen, waarmee hij de bevindingen van de arts-adviseur niet weerlegt. In tegenstelling tot hetgeen hij voorhoudt, toont de verzoeker geenszins aan dat er omwille van deze of gene dysfuncties in de Marokkaanse gezondheidszorg een reëel risico is dat hij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging. In tegenstelling tot hetgeen de verzoeker voorhoudt, is het niet vereist dat een medische behandeling gratis wordt aangeboden, maar volstaat het dat een adequate behandeling beschikbaar en voldoende toegankelijk is.

De verzoeker herhaalt tevens dat de verweerder geen concreet onderzoek heeft gevoerd naar de veranderingen die de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben en dat zijn gezondheidstoestand medisch moet worden opgevolgd in België, door zijn vertrouwde artsen en dit zonder onderbreking. Deze argumentatie kan, gelet op de bespreking onder punt 2.1.3., niet worden aangenomen.

Bovendien en niet in het minst, verzuimt de verzoeker om concrete elementen bij te brengen waaruit kan blijken dat er in zijn specifieke geval en gelet op zijn specifieke aandoening, ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling in het land van herkomst.

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

Het eerste middel is ongegrond.

2.2. In een tweede middel richt de verzoeker zich tot de tweede bestreden beslissing en voert hij hiertegen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet in het licht van artikel 8 van het EVRM, van artikel 7 *juncto* artikel 51 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest), van artikel 27 van de richtlijn 2004/38/EG van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende het recht van vrij verkeer en verblijf op het grondgebied van de lidstaten voor de burgers van de Unie en hun familieleden (hierna: de Burgerschapsrichtlijn) en van de artikelen 39/79 en 74/13 van de Vreemdelingenwet.

De verzoeker betoogt dienaangaande het volgende:

“1.

Zoals hierboven uiteengezet moeten administratieve beslissingen, overeenkomstig de artikelen 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, zowel in feite als in rechte uitdrukkelijk worden gemotiveerd en dit op een afdoende wijze.

Verzoeker herhaalt hieromtrent het volgende:

Er moet worden benadrukt dat conform de voornoemde wetsbepalingen de administratieve beslissing steeds uitdrukkelijk melding moet maken van de feitelijke en juridische gronden, opdat de betrokken persoon kennis zou hebben van de gronden waarop de administratieve overheid zich baseert om de weigeringsbeslissing te nemen.

Uit het samenlezen van voornoemde wetsbepalingen volgt immers duidelijk dat:

- 1) De administratieve beslissing uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd;*
- 2) In de motivering, die wordt opgenomen in de bestreden beslissing, zowel de feitelijke als de juridische gronden dienen te worden vermeld;*
- 3) De motivering afdoende dient te zijn.*

De administratieve beslissing is slechts afdoende gemotiveerd wanneer de aangehaalde motieven draagkrachtig zijn, rekening houdende met de evenredigheid van de te nemen beslissing door de administratieve overheid. Zo kan er slechts sprake zijn van een afdoende motivering wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig wordt geformuleerd, opdat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

In casu is de bestreden beslissing op een niet op een afdoende wijze gemotiveerd, daar administratieve beslissingen slechts afdoende gemotiveerd zijn wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig geformuleerd wordt zodat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Bovendien legt het zorgvuldigheidsbeginsel de verwerende partij de plicht op om beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op een correcte en volledige feitenvinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenvinding vereist dat de verwerende partij slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

Overigens staat ook vast dat het redelijkheidsbeginsel Uw Raad het toelaat de bestreden beslissing onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4 in fine).

2.

De motivering van de bestreden beslissing is niet op een afdoende wijze genomen, zoals vereist wordt door de Wet formele motivering bestuurshandelingen, daar de werkelijke feitelijke en juridische gegevens die aan de oorsprong liggen van de beslissing ontbreken.

De bestreden beslissing is niet afdoende gemotiveerd rekening houdende met de voorgebrachte stukken en bevat geen correcte redenen waarom het bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van verzoeker werden genomen.

Verwerende partij heeft haar beslissing hieromtrent niet afdoende gemotiveerd en heeft op geen enkel moment een belangenafweging gemaakt die de beslissing zou kunnen verantwoorden. In het bevel om het grondgebied te verlaten beperkt verwerende partij er zich zelfs toe slechts te verwijzen naar een bepaling uit de Vreemdelingenwet en stelt daarbij dat verzoeker niet in het bezit is van een geldig visum. Een verdere motivering, onderzoek of belangenafweging ontbreekt.

Verwerende partij is nochtans op de hoogte van de familiale situatie van verzoeker. Verwerende partij heeft desondanks helemaal geen poging ondernomen om rekening te houden met het familie- en gezinsleven van verzoeker.

In het kader van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet diende zij echter een uitgebreid onderzoek te doen.

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet bepaalt immers het volgende:

"Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land. "

In de bestreden beslissing wordt het familiaal leven van verzoeker helemaal niet onderzocht en besproken. Hieruit blijkt dan ook dat verwerende partij geen toetsing heeft gemaakt aan artikel 8 EVRM.

Gezien het ontbreken van de motivering omtrent de aangehaalde en voorgebrachte stukken van verzoeker is de motiveringsplicht duidelijk geschonden.

De bestreden beslissing is dan ook onjuist.

Bijgevolg zijn de artikelen 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen, artikel 62 en 74/13 van de Vreemdelingenwet en artikel 8 van het EVRM geschonden.

Het middel is bijgevolg ernstig en gegrond.

3.

Artikel 8 van het EVRM bepaalt:

"Eenieder heeft recht op respect van zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie. "

Het tweede lid van artikel 8 EVRM beperkt de macht van de Staat en stelt:

"Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. "

Dit betekent dat een inmenging slechts gerechtvaardigd is en geen inbreuk maakt op artikel 8, 1e lid EVRM, voor zover dit bij wet is voorzien en in het belang is van een aantal opgesomde oogmerken die nodig zijn in een democratische samenleving.

In casu is evenwel niet voldaan aan de voorwaarden van artikel 8, 2e lid EVRM.

Het recht op eerbied van het privé leven en het familie- en gezinsleven is fundamenteel. Het kan slechts worden aangetast met het oog op één van de - op beperkende wijze - opgesomde doeleinden in het EVRM. Elke aantasting van dit recht doet dan ook een vermoeden van ernstig nadeel rijzen (RvS 8 juli 1999, arrest nr. 81.725, A.P.M. 1999, 128).

Indien verwerende partij een beslissing neemt met betrekking tot het verblijf van een persoon, dient zij steeds het recht op privéleven, zoals voorzien in artikel 8 EVRM, te betrekken in de belangenafweging.

4.

In casu betekent dit dat er een schending van artikel 8 EVRM voorligt, daar verwerende partij geen of minstens onvoldoende rekening heeft gehouden met de hierboven besproken elementen, waaruit blijkt dat verzoeker hier een netwerk van persoonlijke, sociale en economische belangen heeft opgebouwd.

Hij heeft hier immers familie, hij heeft hier een vast adres, een sociaal netwerk, hij dient hier medisch te worden opgevolgd, ...

Kortom, verzoeker heeft hier een privéleven in de zin van artikel 8 EVRM.

De handhaving van de bestreden beslissing zou dan ook een ernstig en moeilijk te herstellen nadeel teweegbrengen gezien het ertoe zou leiden dat verzoeker gescheiden dient te leven van zijn familie en dit zou bijgevolg onevenredige schade toebrengen aan zijn gezinsleven (RvS 16 maart 1999, arrest nr. 79.295, A.P.M. 1999, 64 - Rev. dr. étr. 1999, 258, noot).

Het middel is dan ook gegrond.”

2.2.1. De verzoeker voert blijkens de aanhef van het tweede middel de schending van artikel 27 van de Burgerschapsrichtlijn, van de artikelen 7 en 51 van het Handvest en van artikel 39/79 van de Vreemdelingenwet aan. Luidens artikel 39/78 *iuncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *“een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”*. Onder *“middel”* wordt begrepen: *“een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden”* (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen zet de verzoeker niet uiteen op welke wijze hij artikel 27 van de Burgerschapsrichtlijn, de artikelen 7 en 51 van het Handvest en artikel 39/79 van de Vreemdelingenwet door de tweede bestreden beslissing geschonden acht. Het tweede middel is, wat dit betreft, niet-ontvankelijk.

2.2.2. De formele motiveringsplicht, zoals voorzien in artikel 62, §2, van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, verplicht de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. 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, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan, of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad stelt vast dat in de tweede bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt in de tweede bestreden beslissing gemotiveerd dat *“betrokkene niet in bezit (is) van een geldig visum”*.

De verzoeker acht de formele motiveringsplicht geschonden omdat de tweede bestreden beslissing geen motieven over zijn familieleden bevat. Hij verwijst in dit verband naar artikel 8 van het EVRM en naar artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet. Er dient echter te worden vastgesteld dat de verzoeker bij zijn uiteenzettingen omtrent artikel 8 van het EVRM enkel aanvoert dat hij in België een privéleven heeft opgebouwd. Nergens wordt toegelicht welke precies verzoekers familiale banden zouden zijn die hij in België onderhoudt. Aangezien de verzoeker niet concreet toelicht welk familieleden hij in België heeft opgebouwd, valt niet in te zien waarom hij hieromtrent een motivering in de tweede bestreden beslissing verwacht.

Nog daargelaten de vraag of artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet een uitdrukkelijke motiveringsplicht bevat, wordt bovendien gewezen op het volgende.

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleden en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.”

In artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet kan niet worden gelezen dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing tot verwijdering rekening dient te houden met het privéleven van de betrokken onderdaan van een derde land.

In de mate dat de verzoeker in dit verband artikel 8 van het EVRM geschonden acht, wordt erop gewezen dat de Raad niet kan besluiten tot een schending van de formele motiveringsplicht, enkel op grond van het ontbreken van uitdrukkelijke motieven in de bestreden beslissing betreffende een

belangenafweging in het kader van artikel 8 van het EVRM inzake het privé-, gezins- en/of familielevens van de verzoeker, gezien artikel 8 van het EVRM geen bijzondere motiveringsplicht inhoudt en de Raad bij het onderzoek naar artikel 8 van het EVRM rekening kan houden met de gegevens die de verzoeker zelf verstrekt en met de gegevens van het administratief dossier (RvS 28 november 2017, nr. 239.974).

Een schending van de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

2.2.3. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen.

Zowel bij de beoordeling van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidsstoezicht of het bestuur de feitelijke gegevens correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht worden onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 8 van het EVRM en van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet.

2.2.4. Artikel 8 van het EVRM bepaalt als volgt:

“1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privéleven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.”

De Raad benadrukt dat de door artikel 8 van het EVRM geboden bescherming op zich niet verhindert dat de staat voorwaarden kan vastleggen voor de binnenkomst, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen. Het door artikel 8 van het EVRM gewaarborgde recht op respect voor het gezins- en privéleven is immers niet absoluut. Inzake immigratie heeft het EHRM er bij diverse gelegenheden aan herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 9 oktober 2003, *Slivenko/Letland (GK)*, § 115; EHRM 24 juni 2014, *Ukaj/Zwitserland*, § 27). Artikel 8 van het EVRM kan evenmin zo worden geïnterpreteerd dat het voor een staat de algemene verplichting inhoudt om de door vreemdelingen gemaakte keuze van de staat van gemeenschappelijk verblijf te respecteren en om de gezinshereniging op zijn grondgebied toe te staan (EHRM 31 januari 2006, *Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland*, § 39; EHRM 10 juli 2014, *Mugenzi/Frankrijk*, § 43). De Verdragsstaten hebben het recht, op grond van een vaststaand beginsel van internationaal recht, behoudens hun verdragsverplichtingen met inbegrip van het EVRM, de toegang, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen te controleren (EHRM 26 juni 2012, *Kurić en a./Slovenië (GK)*, § 355; zie ook EHRM 3 oktober 2014, *Jeunesse/Nederland (GK)*, § 100).

Hoewel artikel 8 van het EVRM geen uitdrukkelijk procedurele waarborgen bevat, stelt het EHRM dat de besluitvormingsprocedure die leidt tot maatregelen die een inmenging uitmaken op het privé- en gezinsleven, billijk moet verlopen en op passende wijze rekening moet houden met de belangen die door artikel 8 van het EVRM worden gevrijwaard. Deze procedurele vuistregel is volgens het EHRM

tevens van toepassing op situaties waar sprake is van een eerste toelating tot verblijf (EHRM 10 juli 2014, *Mugenzi/Frankrijk*, § 46; EHRM 10 juli 2014, *Tanda Muzinga/Frankrijk*, § 68). Staten gaan hun beoordelingsmarge te buiten en schenden artikel 8 van het EVRM wanneer zij falen op zorgvuldige wijze een redelijke belangenafweging te maken (EHRM 28 juni 2011, *Núñez/Noorwegen*, § 84; EHRM 10 juli 2014, *Mugenzi/Frankrijk*, § 62).

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat bij de belangenafweging in het kader van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé-, familie- en gezinsleven een "*fair balance*" moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie enerzijds en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en eventueel het handhaven van de openbare orde anderzijds. Daarbij moeten alle voor die belangenafweging van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken.

De Raad oefent echter slechts een wettigheidscontrole uit op de bestreden verwijderingsmaatregel. Bijgevolg kan de Raad niet zelf de belangenafweging doorvoeren (RvS 26 januari 2016, nr. 233.637; RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

Het waarborgen van een recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven, veronderstelt uiteraard in de eerste plaats het bestaan van een privé- en/of familie- en gezinsleven dat beschermenswaardig is onder artikel 8 van het EVRM.

Dit privé- en/of familie- en gezinsleven dient te bestaan op het moment van de bestreden beslissing.

De Raad kijkt dan ook in eerste instantie na of een verzoekende partij een beschermenswaardig privé- en/of familie- en gezinsleven aantoonde in de zin van het EVRM, vooraleer te onderzoeken of een inbreuk werd gepleegd op het recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven door het nemen van de bestreden beslissing.

In casu dient te worden vastgesteld dat de verzoeker zonder enige nadere toelichting verwijst naar zijn "*netwerk van persoonlijke, sociale en economische belangen*" dat hij in België heeft opgebouwd en dat hij daarnaast enkel vaagweg stelt dat hij hier familie heeft, een vast adres, een sociaal netwerk en dat hij hier medisch dient te worden opgevolgd. De verzoeker laat echter na om zijn beweerde banden met België concreet te onderbouwen. De normale binding die ontstaat met België enkel door een zekere verblijfsduur, is op zich niet voldoende om aannemelijk te maken dat er *in casu* sprake is van een beschermenswaardig privéleven. Bovendien blijkt uit de voorliggende gegevens dat de arts-adviseur eerst verzoekers medische verblijfsaanvraag heeft beoordeeld en heeft geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst, alvorens de verweerder op 2 juni 2021 overging tot de afgifte van het thans bestreden bevel om het grondgebied te verlaten. De verzoeker heeft in zijn verzoekschrift geen enkel concreet element aangebracht waaruit kan blijken dat hij in zijn land van herkomst geen adequate medische behandeling of opvolging kan genieten. Bijgevolg toont de verzoeker met zijn vage beweringen niet aan dat zijn banden met België dermate intens zijn dat er sprake is van een door artikel 8 van het EVRM beschermd privéleven.

Voor het overige beperkt de verzoeker zich tot de eenvoudige affirmatie dat de verweerder op de hoogte is van zijn familiale situatie, dat hij bij de handhaving van de tweede bestreden beslissing gescheiden dient te leven van zijn familie en dat dit een onevenredige schade zou toebrengen aan zijn gezinsleven. De verzoeker licht echter niet toe met welke familieleden zij precies in België affectieve banden onderhoudt en nog minder toont hij concreet aan waarom deze of gene familiale banden niet verder zouden kunnen worden ontwikkeld in zijn land van herkomst.

De verzoeker toont dan ook niet aan dat hij in België een privé-, gezins- of familieleven heeft opgebouwd dat daadwerkelijk valt onder de door artikel 8 van het EVRM geboden bescherming. Met de enkele vage stellingnames die de verzoeker naar voor brengt, wordt evenmin concreet aannemelijk gemaakt dat de afgifte van het thans bestreden bevel geen blijk geeft van een "*fair balance*" tussen de belangen van de verzoeker enerzijds, die *in se* erin bestaan om zijn leven verder te zetten in België hoewel hij niet voldoet aan de in de Vreemdelingenwet gestelde verblijfsvoorwaarden, en de belangen van de Belgische staat in het kader van het doen naleven van de verblijfsreglementering anderzijds. Een schending van artikel 8 van het EVRM wordt niet aangetoond.

2.2.5. Uit het voorgaande blijkt dat de verzoeker niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de tweede bestreden beslissing is

gekomen. De verzoeker betwist niet dat hij niet in het bezit is van een gelig visum en hij toont niet aan dat gemachtigde bij de afgifte van het thans bestreden bevel enige hogere verdragsrechtelijke norm zou hebben miskend. De verzoeker toont evenmin aan dat enig concreet gegeven, zoals bedoeld in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, ten onrechte niet in rekening zou zijn genomen. Bijgevolg toont de verzoeker niet aan dat de gemachtigde op grond van een niet aanvaardbare motivering of een onzorgvuldige besluitvorming heeft besloten om hem, in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet, het bevel te geven om het grondgebied te verlaten.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet kan derhalve niet worden aangenomen.

2.2.6. Het tweede middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig oktober tweeduizend eenentwintig door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE