

Arrest

nr. 275 021 van 6 juli 2022
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: Op haar gekozen woonplaats bij
advocaat R. AKTEPE
Amerikalei 95
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXDE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 11 april 2022 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 15 februari 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 14 april 2022 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het verzoek en de instemming om gebruik te maken van de louter schriftelijke procedure met toepassing van artikel 39/73-2 van voormelde wet.

Gelet op de beschikking van 19 mei 2022 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 30 mei 2022.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 25 januari 2022 dient verzoekster een verblijfsaanvraag in met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 15 februari 2022 neemt de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij hij verzoeksters verblijfsaanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaart, aan verzoekster ter kennis gebracht op 16 maart 2022.

Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.01.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

E. (...) O. (...), F. (...) (R.R.: (...))

Geboren te (...) op (...) 1961

Nationaliteit: Marokko

Adres: (...)

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

Reden:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor E. (...) O. (...) F. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 15.02.2022 in gesloten omslag).

Derhalve

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

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

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.”

2. Over de rechtspleging

Verzoekster heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een eerste middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van het materiële motiveringsbeginsel.

Ter adstruering van haar eerste middel zet verzoekster het volgende uiteen:

“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 steunen 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.

4.

In casu is de bestreden beslissing 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 steunen 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.

In deze bestreden beslissing wordt geconcludeerd als volgt:

“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.”

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

- De 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 van verzoekster

Dit betreft een ernstige hartproblematiek die als volgt werd omschreven in het initiële verzoekschrift met verwijzing naar de bijhorende stukken.

(stukken 2, 3)

“1.

Als bijlage treft u vooreerst het standaard medisch getuigschrift aangaande van verzoekster, opgemaakt op 16.12.2021 door Dr. M. (...) L. (...). (stuk 2)

Hierin wordt o.a. verklaard dat verzoekster lijdt aan een hartaandoening, meer bepaald een ziekte van de hartspier (geditaleerde CMP), waardoor zij geen goede doorbloeding heeft doorheen haar lichaam.

Dit betreft een aandoening waarvoor zij haar hele leven lang dient behandeld te worden, waarbij zij tevens om de 4 tot 6 maanden ambulante, gespecialiseerde, verzorging nodig heeft om haar toestand te controleren en op te volgen; dit gebeurt door een cardioloog.

Uit de andere medische verslagen van deze zelfde cardioloog (Dr. L. (...)) blijkt inderdaad deze regelmatige, consequente opvolging. (stuk 3)

2.

Uit de bijgebrachte medische verslagen blijkt zeer duidelijk dat verzoekster moet worden opgevolgd door haar vertrouwde, gespecialiseerde, arts. Wanneer de behandeling zou worden stopgezet of zou worden onderbroken heeft dit levensbedreigende gevolgen voor verzoekster!

Bovendien woont zij hier in België in bij haar dochter, die haar dagelijks helpt. (stuk 4)

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

De aandoening waaraan verzoekster lijdt, is dan ook te beschouwen als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven, zoals bedoeld in artikel 9ter Vw.”

Ondanks de arts-adviseur de aandoening van verzoekster erkent, alsook de nood aan opvolging ervan, weerhoudt verwerende partij dit niet als een ziekte in de zin van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

(stuk 7)

Verwerende partij stelt hierna simpelweg dat de aanvraag van verzoekster derhalve ongegrond dient verklaard te worden.

Er wordt dan ook door verwerende partij niet eens gerepliceerd op alle medische documenten die door verzoekster werden aangebracht. Verwerende partij maakt zich er gemakkelijk van af door te verwijzen naar het verslag van de arts-adviseur,.

Verwerende partij gaat er echter aan voorbij dat deze arts-adviseur wel degelijk in zijn conclusie van het verslag in niet mis te verstane bewoordingen stelt:

“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Spanje als Marokko.”

De arts-adviseur geeft aldus aan dat er wel degelijk een reëel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster als haar conditie niet adequaat behandeld of opgevolgd wordt. Hieruit valt dus af te leiden dat de medische toestand van verzoekster wel degelijk ernstig is.

Het standaard medisch getuigschrift dat werd voorgelegd is trouwens zeer duidelijk. Om te beginnen staat verzoeker thans nog steeds onder behandeling, wat ook niet wordt betwist door verwerende partij. Daarenboven is er wel degelijk sprake van een regelmatige medische opvolging. Dit blijkt zeer duidelijk uit enerzijds het standaard medisch getuigschrift, en anderzijds uit de overige medische documenten die werden bijgebracht. Sterker nog als verzoekster niet zou opgevolgd worden kan dit fatale gevolgen hebben voor haar leven; dit wordt l  tterlijk zo geattesteerd!

(stukken 2, 3)

Dit mag ook niet verbazen daar uit het standaard medisch getuigschrift tevens blijkt de behandeling levenslang dient te worden voorgezet.

De aandoeningen van verzoekster dienen bijgevolg met regelmaat te worden opgevolgd. Dergelijke opvolging betreft een gespecialiseerde zorg. Dit blijkt ook uit het standaard medisch getuigschrift en uit de bijgevoegde medische verslagen; verzoekster dient regelmatig een gespecialiseerde arts te raadplegen en dus niet enkel de huisarts.

Op de vraag wat de mogelijke gevolgen en complicaties zouden zijn mocht de huidige behandeling worden stopgezet, wordt in het standaard medisch attest verklaard dat er, in geval van stopzetting of onderbreking, sprake zal zijn van een levensbedreigende toestand. Een goede opvolging door de behandelende (en vertrouwde!) artsen en specialisten is dus absoluut noodzakelijk om in leven te blijven.

De rechtspraak in deze is zelfs niet eens zo streng:

Er is niet vereist dat de ziekte/aandoening levensbedreigend 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).

In casu heeft verzoekster wel een levensbedreigende aandoening wanneer er een stopzetting of onderbreking van de huidige (regelmatige en gespecialiseerde) behandeling zou plaatsvinden. Bij gebrek

aan adequate behandeling en opvolging, vormt de aandoening van verzoekster een gevaar voor haar leven. Hierop wordt door verwerende partij zelfs niet ingegaan.

7. Ten tweede dient verwerende partij bij de beoordeling van medische regularisatieaanvraag ook na te gaan of de 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.”

Verzoekster 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 enerzijds, en Spanje anderzijds (verzoekster heeft hier evenwel geen verblijfsrecht zodat dit totaal irrelevant is!).

Een concreet onderzoek, t.t.z. de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is ter opvolging van de specifieke aandoeningen van verzoeker, is niet gebeurd. Men beperkt zich tot een theoretische uitleg, zonder in concreto na te gaan of verzoekster kan genieten van de zorgverstrekking die voorhanden zou zijn in Marokko.

Zo is de gezondheidszorg waarnaar men verwijst in het advies, het zogenaamde RAMED-systeem dat in Marokko bestaat voor arme mensen, een administratieve rompslomp. Zie hiervoor de toepasselijke Marokkaanse website: <https://www.ramed.ma/fr/SInformer/CommentPostuler.aspx>.

Het is voor verzoekster, gelet op haar jarenlange afwezigheid en het feit dat zij aldaar geen familie of verblijfplaats heeft, onmogelijk om zich hiermee in de regel te stellen en op die manier te kunnen genieten van deze gezondheidszorg voor arme mensen!

Dit terwijl zij in België wel een ziektekostenverzekering heeft! (stuk 5)

Op papier is gezondheidszorg voor onbemiddelde mensen wel mogelijk in Marokko, doch verwerende partij heeft allesbehalve rekening gehouden met de concrete situatie van verzoekster, waarbij dient te worden vastgesteld dat zij hier onmogelijk voor in aanmerking kan komen gelet op haar jarenlange afwezigheid.

De toegang tot adequate gezondheidszorg in Marokko is in de praktijk dus wel degelijk uitermate beperkt of zelfs niet bestaande, en al zeker niet voor mensen met beperkte financiële middelen zoals verzoekster. Zonder job, en bijgevolg zonder financiële middelen, staat men er nergens. Verzoekster heeft geen ziekteverzekering in Marokko. Zij is ook niet in de mogelijkheid om te gaan werken - gelet op haar medische aandoeningen.

In België heeft verzoeker een netwerk van familie en vrienden; en geniet zij een ziektekostenverzekering.

8. Bovendien heeft verzoekster nood aan een gespecialiseerde behandeling. Haar aandoeningen zijn van levenslange aard.

Indien de arts-adviseur - zonder verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen - tot een andersluidende conclusie wilde komen, had men specifieke informatie kunnen opvragen bij verzoekster of bij haar behandelende artsen aangaande de mogelijkheid om terug te keren naar Marokko, gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beiden. De arts had bovendien verzoekster kunnen onderwerpen aan een medisch onderzoek, om alzo haar 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 verzoekster aangaande haar gezondheidsproblemen.

Verzoekster heeft objectieve en verifieerbare verslagen neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt, hetgeen ook niet wordt betwist door verwerende partij. Aan de hand van deze verslagen

kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is.

De gestandaardiseerde motivering van de arts-adviseur en van de verwerende partij druist bijgevolg in tegen de hogervermelde wettelijke bepalingen die voorzien in een materiële en formele motiveringsverplichting. Voor verzoekster 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 verzoekster. In plaats van een theoretische beschrijving van de gezondheidszorg in Marokko (en Spanje, niet relevant), had verwerende partij moeten nagaan of er een adequate, gespecialiseerde behandeling voorhanden en toegankelijk is voor de specifieke aandoeningen van verzoekster én in haar specifieke omstandigheden (rekening houdende met haar toestand, met haar netwerk alhier, met haar gebrek aan netwerk in Marokko, met haar gebrek aan financiële middelen, met haar jarenlange afwezigheid in Marokko, ...).

Er kan aldus gevreesd worden dat verzoekster in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst en aldus niet de nodige behandelingen zal kunnen genieten – met bijzonder ernstige consequenties tot gevolg – omwille van de problematische toegang tot de gezondheidszorg aldaar.

9.

Bovendien dient er rekening te worden gehouden met het feit dat de medische behandeling in Marokko niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoekster te kunnen verbeteren, minstens te kunnen stabiliseren. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn uiterst beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen aan verzoekster te kunnen verschaffen. De beschikbaarheid van medicatie en zorg is uiterst beperkt!

Het is daarbij aangetoond dat enerzijds het sociale systeem en anderzijds de beschikbare medicijnen niet zijn aangepast om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidstoestand van verzoekster. Bovendien dient het benadrukt dat verzoekster thans nood heeft aan een zeer regelmatige medische behandeling.

Gebrek hieraan heeft voor verzoekster zeer ernstige gevolgen. Zij gaat in België dan ook op frequente basis op controle.

Indien verzoekster evenwel verplicht zou worden om terug te keren naar Marokko, zou zij – om toegang te kunnen krijgen tot de gezondheidszorg – eerst te maken krijgen met zware bureaucratie (zie supra) vooraleer zij ook maar enige toegang tot een behandeling zou kunnen hebben. Elke vertraging of niet tijdige opvolging en hospitalisatie kan evenwel meteen ernstige gevolgen voor de gezondheid van verzoekster met zich meebrengen.

Geenzins is aangetoond dat verzoekster de zorg zal kunnen bekomen die zij 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 verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van de nodige medische opvolging.

10.

Bijgevolg is het evident dat verzoekster wegens het gebrekkige systeem van gezondheidszorg in Marokko slechts beperkte toegang heeft tot medische opvolging. Zelfs al mocht verzoekster op een vlotte wijze toegang hebben tot de nodige zorgen – quod non – dan nog zijn deze zorgen niet voldoende om tegemoet te komen aan haar ziektes. Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende beschikbaar is in het land van herkomst van verzoekster.

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 verzoekster moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde artsen en in haar vertrouwde kliniek en artspraktijk, en dit zonder onderbreking, elke onderbreking kan immers ernstige gevolgen met zich meebrengen.

Ook dit werd niet onderzocht in de standaard uitleg die de arts-adviseur en verwerende partij hebben voorgebracht.

Daarbij 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 verzoekster de motieven die verwerende partij aanvoert niet begrijpt, en deze haar 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.

11.

Indien verzoekster zou worden teruggestuurd, vormt dit bovendien een inbreuk op artikel 3 EVRM.

Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende:

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

Zoals reeds werd vermeld in het oorspronkelijke verzoekschrift cf. artikel 9ter Vreemdelingenwet, beschikt verzoekster niet over de financiële middelen voor een behandeling in Marokko.

Verzoekster verblijft intussen al enige tijd in België, en heeft hier een familiaal en sociaal netwerk. Dit heeft zij niet in Marokko, waardoor zij er geen enkele vorm van ondersteuning heeft. Ook niemand van buitenaf is bereid om haar bij te staan. In België heeft zij een netwerk dat haar financieel kan steunen en haar kan helpen, ondersteunen en verzorgen, in het bijzonder haar dochter.

12.

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 verzoekster in de kou zal blijven staan in haar 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 verzoekster 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 verzoekster 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 verzoekster.

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 minvermogenden 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.

Geenszins is aangetoond dat verzoekster met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die zij nodig heeft. Integendeel, de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg tonen aan dat het risico reëel is dat verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging. Zoals hierboven reeds aangehaald, werd in dit verband geen rekening gehouden met de concrete situatie van verzoekster, geplaatst in de algemene informatie naar waar verwerende partij verwijst.

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

Bovendien is het zo dat verzoekster reeds geruime tijd niet meer in Marokko verblijft en daardoor in het land van herkomst geen gebruik kan maken van de sociale zekerheid, zodoende dat zij 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 verzoekster. 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 verzoekster moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde artsen, en dit zonder onderbreking.

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

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

3.2 In een tweede middel voert verzoekster de schending aan van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet en van artikel 8 van het EVRM.

Ter adstruering van haar tweede middel zet verzoekster het volgende uiteen:

"1.

Verwerende partij heeft haar beslissing hieromtrent niet afdoende gemotiveerd en heeft op geen enkel moment een belangenafweging gemaakt die de beslissing zou kunnen verantwoorden.

Verwerende partij is nochtans op de hoogte van de situatie van verzoekster en van het feit dat zij hier bij haar dochter verblijft, die voor haar zorgt. Verwerende partij heeft desondanks helemaal geen poging ondernomen om rekening te houden met het privé en familieleven van verzoekster.

In het kader van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet diende zij echter een uitgebreid onderzoek te doen. Door de bestreden beslissing heeft verzoekster geen verblijf bekomen in België en zal zij moeten terugkeren naar Marokko.

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet bepaalt 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."

Gezien het ontbreken van de motivering omtrent de aangehaalde en voorgebrachte stukken van verzoekster 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.

2.

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, 1^e 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.

3.

In casu betekent dit dat er een schending van artikel 8 EVRM voorligt, daar verwerende partij geen rekening heeft gehouden met de hierboven besproken elementen, waaruit blijkt dat verzoekster hier een netwerk van persoonlijke en sociale belangen heeft (in het bijzonder haar dochter).

Zij heeft hier immers een vast adres, een sociaal netwerk, zij dient hier medisch te worden opgevolgd,...

Kortom, verzoekster heeft hier een privé en familieleven 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 verzoekster gescheiden dient te leven van haar naaste familie en dit zou bijgevolg onevenredige schade toebrengen aan haar familieleven (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.”

3.3 De middelen worden samen behandeld.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorzien in artikel 62 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. Zodoende moet de betrokkene met kennis van zaken 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 de bestreden beslissing zowel in feite als in rechte is gemotiveerd. De gemachtigde verwijst naar de juridische grondslag op basis waarvan de beslissing is genomen, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt in de bestreden beslissing gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, omdat uit het voorgelegde medische dossier niet blijkt dat verzoekster 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 zij gewoonlijk verblijft. De gemachtigde baseert zich hiertoe op het advies van de arts-adviseur van 15 februari 2022, waarnaar in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen en dat ook tezamen met deze beslissing aan verzoekster ter kennis is gebracht. Dat ook het medisch advies van 15

februari 2022 aan verzoekster ter kennis is gebracht, staat vast aangezien verzoekster bij het verzoekschrift een kopie voegt van dit advies.

Dit medisch advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.01.2022.

Aangeleverde informatie:

- SMG d.d. 16-12-2021 van Dr. L. (...), cardioloog, met als informatie: *gedilateerd niet ischemische cardiomyopathie, met opstarten behandeling in 02-2020 wegens hartfalen met nood aan ambulante follow-up*
- Raadpleging 21-06-2021, medicatie: *Entresto, Bisoprolol, Synjardi, genormaliseerde linkerkamer functie*
- Raadpleging 17-02-2020 (*Entresto, Bisoprolol, Ivabradine, Synjardi, Atorvastatine*)
- Raadpleging 09-11-2020
- Dubbele verslagen 29-06-2020 en 17-02-2020
- Uittreksel RR
- Inschrijving CM F. (...) E. (...) O. (...)

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een dame van actueel 61 jaar betreft van Marokkaanse origine; zij heeft geruime tijd in Spanje gewoond.

Als pathologie weerhouden we een gedilateerde niet-ischemische cardiomyopathie die opvolging nodig heeft ambulant. Actueel (volgens het meest recente verslag) is de evolutie gunstig met een herstel van de linker ventrikel functie.

Als medicamenteuze ondersteuning weerhouden we: (meest recente verslag)

- *Entresto= sacubitril/valsartan*
- *Bisoprolol, bètablokker*
- *Synjardi= empagliflozine/metformine*

Geen tegenindicatie om te reizen.

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

Betrokkene woonde lang in Spanje en heeft de Marokkaanse nationaliteit; de beschikbaarheid wordt voor beide landen onderzocht

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Beschikbaarheid Marokko:

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

- *Aanvraag Medcoi van 26.01.2021 met het unieke referentienummer 14406*
- *Aanvraag Medcoi van 09.02.2021 met het unieke referentienummer 14450*

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging door een cardioloog en de medicamenteuze ondersteuning beschikbaar zijn in het thuisland Marokko.

Beschikbaarheid in Spanje:

"Betrokkene verbleef lang in Spanje.

Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Spanje als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Spanje"

(...)

Uit deze informatie kan besloten worden dat de opvolging van betrokkene en de medicamenteuze ondersteuning beschikbaar is in Spanje.

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

Met betrekking tot een terugkeer naar Marokko:

Betrokkene toont niet aan dat zij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.

Verzoekster haalt aan dat de gezondheidszorg in Marokko ondermaats is en dat zij onvoldoende financiële middelen heeft. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, eeri algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68). Bovendien dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privésysteem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds. ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Er bestaan twee gezondheidssystemen in Marokko:

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

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

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

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

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

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

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

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

Tenslotte dient opgemerkt te worden dat het onwaarschijnlijk lijkt dat verzoekster in Marokko geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene woont in België in bij haar dochter die haar dagelijks helpt. Ook zij zou haar financieel kunnen bijstaan, moest dit nodig zijn.

Niets verhindert verzoekster derhalve om terug te keren. Het staat haar 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 Reintegratiefonds 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.

Met betrekking tot een terugkeer naar Spanje:

Betrokkene toont niet aan dat zij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in Spanje.

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

De Spaanse wet voorziet in een volledige toegang tot de openbare gezondheidszorg Personen met een verblijfsvergunning hebben recht op hetzelfde niveau van gezondheidszorg als burgers die over de Spaanse nationaliteit beschikken, inclusief toegang tot meer gespecialiseerde behandeling.

Ook wat de toegankelijkheid betreft, dient tenslotte opgemerkt te worden dat Spanje, als één van de EU-lidstaten, heeft opgelegd gekregen om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Spanje.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in zowel Spanje als Marokko.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Spanje en Marokko)."

In zoverre verzoekster voorhoudt dat de bestreden beslissing zelf niet afdoende is gemotiveerd aangezien deze beperkt is tot een simpele verwijzing naar het medisch advies van de arts-adviseur en verweerder het zich er gemakkelijk van af maakt, dient vooreerst te worden opgemerkt dat deze kritiek feitelijke grondslag mist. Naast de verwijzing naar het advies van de arts-adviseur wordt in de bestreden beslissing 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 verzoekster, haar raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie van de zieke persoon. Daarnaast heeft verweerder, in verwijzing naar het advies van de arts-adviseur van 15 februari 2022 (hetgeen wettelijk is voorzien met 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 verzoekster 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 verzoekster 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 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 arts-adviseur van 15 februari 2022 dat tezamen met de bestreden beslissing verzoekster ter kennis is gebracht, zodat het integraal geacht moet worden deel uit te maken van de motieven van deze beslissing.

De motieven van de bestreden beslissing, waar zodoende ook de inhoud van het advies van de arts-adviseur van 15 februari 2022 integraal deel van uitmaakt, zijn geenszins te beschouwen als een stereotiepe of algemene motivering. Er wordt in het advies van de arts-adviseur immers concreet ingegaan op de door verzoekster 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 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 van de vreemdelingenwet. Verzoekster maakt niet duidelijk op welke wijze de motieven van de bestreden beslissing, met inbegrip van het advies van de arts-adviseur van 15 februari 2022, haar 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 (cf. 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.

Verzoekster beroept zich verder op de schending van 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 (cf. 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 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 (cf. RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het zorgvuldigheidsbeginsel, de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling 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 beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad

van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...)"

Uit 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 van de vreemdelingenwet vermelde risico's toe aan de arts-adviseur die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld. *In casu* ligt er een medisch advies voor van de arts-adviseur van 15 februari 2022.

Verzoekster stelt te lijden aan een ernstige hartproblematiek, die regelmatig dient te worden opgevolgd door gespecialiseerde artsen. Indien deze behandeling zou worden stopgezet, zou dit levensbedreigende gevolgen kunnen hebben. Verzoekster lijkt in haar verzoekschrift te hekelen dat haar aandoening door verweerder niet ernstig wordt genomen. De Raad stelt echter vast dat verweerder de ernst van de voorliggende aandoening en de daar bijhorende behandeling niet in vraag stelt. Het medisch advies van de arts-adviseur stelt immers dat als pathologie een gedilateerde niet-ischemische cardiomyopathie wordt weerhouden die opvolging nodig heeft. De arts-adviseur stelt echter wel dat volgens het meest recente medisch verslag de evolutie van de behandeling gunstig verloopt met een herstel van de linker ventrikel functie.

Zoals overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet is vereist, dient verweerder te onderzoeken of een adequate behandeling voor verzoeksters hartproblematiek beschikbaar en toegankelijk is in haar land van herkomst, zijnde Marokko. In tegenstelling tot hetgeen verzoekster voorhoudt, blijkt uit het medisch-advies van de arts-adviseur dat er weldegelijk is nagegaan of dergelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Marokko en in Spanje, waar verzoekster lange tijd heeft verbleven.

De arts-adviseur verwijst hiervoor in zijn medisch advies naar de MedCoi aanvraag nr. 14406 van 26 januari 2021 en naar de MedCoi aanvraag nr. 14450 van 9 februari 2021. Deze documenten zijn toegevoegd aan het administratief dossier. Hieruit blijkt inderdaad dat *"inpatient treatment by a cardiologist"* en *"outpatient treatment and follow up by a cardiologist"* beschikbaar zijn in het Cheik Zaid ziekenhuis in Rabat, dat een publieke instelling is. De Raad merkt op dat het voldoende is dat een adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst zonder dat deze er in elk ziekenhuis beschikbaar moet zijn. Uit deze documenten blijkt eveneens dat de noodzakelijke medicatie, zijnde metformin en empagliflozine; sacubitril en valsartan; en atorvastatin, beschikbaar is in Marokko.

Verzoekster kan bijgevolg niet worden bijgetreden waar ze stelt dat verweerder geen concreet onderzoek heeft gevoerd betreffende het voorhanden zijn van een gespecialiseerde zorgverstrekking, noch maakt ze aannemelijk dat bovenvermeld ziekenhuis geen adequate cardiologische behandeling kan bieden. In tegenstelling tot hetgeen verzoekster 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 verzoekster nodig heeft.

In de mate dat verzoekster een algemene kritiek formuleert op de kwaliteit van de gezondheidszorg in Marokko, wordt erop gewezen dat in de bestreden beslissing op goede gronden wordt vastgesteld dat *"Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, eeri algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68). Bovendien dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de*

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

De loutere en niet met enig begin van bewijs ondersteunde beweringen dat verzoekster omwille van haar “jarenlange afwezigheid” geen toegang zou krijgen tot de gezondheidszorg aldaar; dat de toegang tot adequate gezondheidszorg in Marokko uiterst beperkt of zelfs niet bestaande zou zijn; dat de medische knowhow en medicatie er achtergesteld zijn en dat verzoekster er te maken zou krijgen met een administratieve rompslomp en een zware bureaucratie, doen geen afbreuk aan de vaststellingen van de arts-adviseur die steunen op objectieve informatie afkomstig van de MedCOI-databank. Met haar ongestaafde beweringen toont verzoekster niet aan dat zij, in weerwil van de bevindingen van de arts-adviseur, in haar land van herkomst voor langere tijd verstoken zou blijven van de nodige medische zorgen.

Verzoekster beperkt zich voorts wederom tot een loutere bewering waar ze stelt dat ze geen gebruik meer kan maken van de sociale zekerheid in Marokko aangezien ze er al jaren niet meer verblijft en dat het voor haar financieel niet haalbaar is om alle behandelingen zelf te betalen. Verzoekster toont met dergelijke loutere beweringen niet aan dat zij 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. Verzoekster toont evenmin aan dat ze 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 verzoekster in haar 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 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 verweten dat hij slechts de mogelijke systemen van ziekteverzekering in Marokko heeft geschetst. Daarnaast heeft verweerder ook gewezen op de mogelijke ondersteuning door de IOM en heeft hij vastgesteld dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekster in Marokko niet bij familie, vrienden of kennissen terecht zou kunnen voor hulp en opvang. Bovendien stelt verweerder dat verzoeksters dochter, bij wie ze in België inwoont, haar moeder financieel kan ondersteunen moest dit nodig zijn. Waar verzoekster op algemene wijze betoogt dat niemand van buitenaf bereid is om haar bij te staan, bemerkt de Raad dat zij ter ondersteuning van deze bewering geen enkel bewijselement bijbrengt. Verzoekster 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.

Verzoekster meent dat 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. Ze benadrukt dat haar gezondheidstoestand medisch moet worden opgevolgd in België, in haar vertrouwde kliniek, door haar vertrouwde artsen en dit zonder onderbreking.

Verzoekster toont met dit vage betoog niet aan dat uit de voorgelegde medische stukken blijkt dat de vertrouwensband met haar behandelende artsen en ziekenhuizen primordiaal is. Bovendien, zelfs indien verzoekster een vertrouwensband zou hebben met haar artsen en/of een medische instelling en deze een invloed heeft op haar behandeling – wat niet 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. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat, indien zij in haar land van herkomst wordt behandeld en opgevolgd in een ziekenhuis dat ze nog niet kent of door een arts met wie ze geen vertrouwensrelatie heeft, deze behandeling niet adequaat kan zijn.

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

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet blijkt evenwel dat de arts-adviseur, 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 verzoekster aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen. Verzoekster toont niet aan dat het medisch advies getuigt van een kennelijk onredelijk handelen of dat de arts-adviseur bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier heeft miskend. Ze 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 haar aangeleverde medische attesten zonder haar daarbij fysiek te onderzoeken of advies van deskundigen in te winnen, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van haar medische problematiek. Tevens wordt erop gewezen dat overeenkomstig artikel 9ter, §1, derde lid van de vreemdelingenwet het verzoekster zelf toekomt om samen met haar aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande haar ziekte over te maken aan de gemachtigde. De arts-adviseur is er geenszins toe gehouden om de behandelende artsen van verzoekster 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 arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt deze beoordeling te betwisten (cf. RvS 15 januari 2014, nr. 10.218).

Bijgevolg toont verzoekster niet aan dat de motieven van de bestreden beslissing en van het bijbehorende medisch advies zouden wijzen op een onzorgvuldige feitenvinding of een onaanvaardbare motivering. Het betoog van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de 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. Verzoekster slaagt er niet in de vaststellingen in het medisch advies van de arts-adviseur, met name dat de noodzakelijke behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko, te weerleggen. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van het redelijkheidsbeginsel blijkt derhalve niet.

Verzoekster beroept zich verder op een schending van artikel 3 van het EVRM. Deze bepaling luidt als volgt: *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”*. Deze bepaling bekrachtigt één 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 (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

De Raad herinnert eraan dat voormelde bepaling vereist dat de vreemdeling er blijk van geeft dat er ernstige en zwaarwichtige gronden bestaan om aan te nemen dat hij, in het land waarnaar hij wordt teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan folteringen of mensonterende behandelingen. Volgens het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) komt het in principe de vreemdeling toe om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat hij bij verwijdering naar zijn land van herkomst zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling, zodat inzonderheid een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM (cf. EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754). Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet (cf. RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262).

Verzoekster voert aan dat zij niet over de financiële middelen beschikt om een behandeling in Marokko te betalen. Er is volgens haar niemand bereid om haar hierin bij te staan. Ze betoogt dat een medische behandeling in Marokko niet voldoende is om haar gezondheidstoestand onder controle te houden.

Vooreerst bemerkt de Raad dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat. Verder, zoals hoger reeds is uiteengezet, zijn de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling onderzocht en kan het standpunt van verzoekster de beoordeling van de arts-adviseur niet aan het wankelen brengen. Verzoekster verliest uit het oog dat het haar toekomt om aan te tonen dat zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling en voldoet hieraan derhalve niet. Verzoekster verzuimt om concrete elementen bij te brengen waaruit kan blijken dat er in haar specifieke geval en gelet op haar 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 blijkt niet.

Vervolgens beroept verzoekster zich op een schending van artikel 8 van het EVRM en van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet. Gezien het feit dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat, is een schending van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet hier niet aan de orde. Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet is immers enkel van toepassing wanneer verweerder overgaat tot het *“nemen van een beslissing tot verwijdering”*, *quod non in casu*.

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.”*

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 (cf. 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 verzoekster een beschermenswaardig privé- en/of 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 gezinsleven door het nemen van de bestreden beslissing.

Wat het privéleven van verzoekster betreft, verwijst zij op zeer algemene en vage wijze naar *“een netwerk van persoonlijke en sociale belangen”* in België. Ze stelt dat ze hier een vast adres heeft, dat ze over een sociaal netwerk beschikt en dat ze hier medisch dient te worden opgevolgd. Verzoekster laat echter na om de beweerde banden met België te concretiseren. De normale binding die ontstaat met België enkel door een zekere verblijfsduur, is op zich niet voldoende om aannemelijk te maken dat sprake is van een beschermenswaardig privéleven. Bovendien blijkt uit de voorliggende gegevens dat de arts-adviseur verzoeksters medische verblijfsaanvraag heeft beoordeeld en heeft geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Verzoekster toont met een dergelijk betoog niet aan dat zij banden heeft met België die dermate intens zijn dat er sprake is van een door artikel 8 van het EVRM beschermd privéleven.

Waar verzoekster zich beroept op het gezinsleven met haar dochter, laat de Raad gelden dat waar de gezinsband tussen partners, alsook tussen ouders en minderjarige kinderen wordt verondersteld, het anders ligt in de relatie tussen ouders en meerderjarige kinderen. Overeenkomstig de rechtspraak van het EHRM kan slechts van een door artikel 8 van het EVRM beschermd gezinsleven tussen ouders en meerderjarige kinderen worden gesproken indien, naast de afstammingsband, een vorm van

afhankelijkheid blijkt (cf. EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Litouwen; EHRM 17 februari 2009, Onur/Groot-Brittannië; Mole N., Asylum and the European Convention on Human Rights, Straatsburg, Council of Europe Publishing, 2007, 97). Bij de beoordeling of er al dan niet een familie- en gezinsleven bestaat, moet rekening worden gehouden met alle indicaties die verzoekster dienaangaande aanbrengt. Waar verzoekster erop wijst dat ze bij haar dochter inwoont, maakt zij niet aannemelijk dat deze band de normale, affectieve band die tussen familieleden bestaat, overstijgt. Verder voert verzoekster geen andere concrete elementen aan waaruit een dergelijke afhankelijkheid blijkt. Het betoog van verzoekster laat niet toe te besluiten dat er op de Belgische staat een positieve verplichting zou rusten om haar op het Belgische grondgebied te laten verblijven.

Een schending van artikel 8 van het EVRM wordt niet weerhouden.

De middelen zijn ongegrond.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van verzoekster.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes juli tweeduizend tweeëntwintig door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN