

## Arrest

nr. 279 808 van 7 november 2022  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: Op zijn 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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 11 september 2022 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 20 juni 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 13 september 2022 met referentnummer 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 6 oktober 2022 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 17 oktober 2022.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker dient op 13 mei 2022 een verblijfsaanvraag in met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 20 juni 2022 neemt de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij hij verzoekers verblijfsaanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaart, aan verzoeker ter kennis gebracht op 11 augustus 2022. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Geachte Burgemeester,*

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.05.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*E.(...) B. (...), M. (...) (RR: (...))*

*Geboren te (...) op (...) 1980*

*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(en) :*

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

*Er worden medische elementen aangehaald voor E.(...) B. (...), M. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 20.06.2022 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Marokko.*

*Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.*

*Derhalve*

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

*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.*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan E.(...) B. (...), M. (...) te willen overhandigen. (...).”*

*Ook op 20 juni 2022 neemt de gemachtigde een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), aan verzoeker eveneens ter kennis gebracht op 11 augustus 2022. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:*

*“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN*

*De heer*

*Naam + voornaam: E.(...) B. (...), M. (...)*

*geboortedatum: (...) 1980*

*geboorteplaats: (...)*

*nationaliteit: Marokko*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen<sup>1</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeben,*

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 is niet in het bezit van een geldig visum.*

*Brussel, 20.06.2022*

*Voor de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1 In een eerste middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9<sup>ter</sup> 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, het redelijkheidsbeginsel, het materiële motiveringsbeginsel, het rechtszekerheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel.

Ter adstruering van zijn eerste middel voert verzoeker het volgende aan:

“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 artikelen 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 stoen 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 stoen op een correcte en volledige feitenbevinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenbevinding 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.”*

*Verzoeker 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 verzoeker*

*Verzoeker lijdt aan Schizofrenie, psychoses, Paranoïde wanen en auditieve hallucinaties. Deze aandoeningen werden als volgt omschreven in het initiële verzoekschrift met verwijzing naar de bijhorende stukken.*

*(stukken 2 en 3)*

*"1.*

*Als bijlage treft u vooreerst het standaard medisch getuigschrift aangaande van verzoeker, opgemaakt op 14.02.2022, alsook het daarbij gevoegde medisch verslag met betrekking tot de gedwongen opname van 25.11.2020 tem 11.02.2021. (stukken 2, 3)*

*Hierin wordt o.a. verklaard dat verzoeker lijdt aan de volgende aandoeningen:*

- *Schizofrenie*
- *Psychoses*
- *Paranoïde wanen*
- *Auditieve hallucinaties.*

*Dit betreffen aldus ernstige aandoeningen, waarvoor verzoeker zijn hele leven lang dient behandeld te worden, en dit op chronische wijze, en waar hij ook chronisch medicatie voor moet nemen.*

*(stukken 2, 3)*

*Deze opvolging gebeurt thans door de vertrouwde artsen en in het bijzijn van zijn familie. Stabiliteit en vertrouwdheid zijn zeer belangrijke elementen bij het onder controle houden van verzoekers ziekte.*

*Verzoeker woonde voor zijn gedwongen opname steeds in bij familie, en wordt er thans nog elke dag door verzorgd.*

*2.*

*De situatie van verzoeker is ernstig.*

*Uit angst voor de veiligheid van verzoeker in de eerste plaats, doch ook van omstaanders, werd verzoeker al gedwongen opgenomen in het psychiatrisch ziekenhuis van 25.11.2020 tem 11.02.2021.*

*In beide medische verslagen wordt melding gemaakt van psychoses, hallucinaties, agressiviteit ten gevolge hiervan, doodsb bedreigingen tijdens zulke hallucinaties, desoriëntatie, ...*

*Ook wanneer verzoeker niet in het ziekenhuis verblijft, dient hij te worden behandeld en te worden opgevolgd door psychiaters en dit levenslang.*

*De gevolgen zouden ernstig zijn bij een (tijdelijke) stopzetting van deze behandeling, verzoeker loopt dan immers groot risico om de controle te verliezen over zijn psychoses, paranoïde wanen en auditieve hallucinaties.*

*(stuk 2)*

*Medische opvolging samen met mantelzorg zijn dan ook strikt noodzakelijk volgens de behandelende artsen! Dagelijkse continue zorg en ondersteuning zijn nodig!"*

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

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

*Er wordt dan ook door verwerende partij niet eens gerepliceerd op alle medische documenten die door verzoeker werden aangebracht. Verwerende partij maakt zich er gemakkelijk van af door enkel en alleen 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 Marokko. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Marokko”*

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

Daarenboven leest verzoeker in het verslag van de arts-adviseur het volgend -zorgwekkend- advies:

*“Het depotpreparaat olanzapine is niet beschikbaar eventueel quetiapine als volwaardig analoog wel. We dienen op te merken dat wanneer er voldoende controle is een niet-depotpreparaat een volwaardig analoog is van het depotpreparaat, wat beschikbaar is. De controle kan georganiseerd worden vermits assisted living, thuisverpleging is beschikbaar.*

*Deze personen kunnen ook instaan voor de mantelzorg die in België niet optimaal verloopt vermits betrokkene zich afzet tegen controle door zijn zussen (cfr. verslaggeving). Derden kunnen misschien meer druk uitoefenen voor de zorg toe te dienen dan familie.”*

*De art-adviseur erkent dus enerzijds dat het medicijn (lees: de antipsychotica) voor verzoeker niet beschikbaar is in het land van herkomst, doch anderzijds stelt de arts dat er eventueel quetiapine aanwezig is als volwaardig analoog. De arts meent dus dat verzoeker het risico kan nemen om terug te keren desondanks het feit dat het medicijn niet aanwezig maar dat er eventueel wel een volwaardig alternatief te verkrijgen is. De art-adviseur spreekt zichzelf alhier flagrant tegen! Verzoeker kan toch niet naar zijn land van herkomst worden teruggestuurd met het risico dat zijn medicijn of alternatief niet beschikbaar is... Daarenboven stelt de art-adviseur ook nog eens dat er thuisverpleging beschikbaar is en dat deze misschien meer druk kunnen uitoefenen dan zijn zussen. Verzoeker meent dat de arts-adviseur veel assumpties durft te maken, doch allemaal assumpties die op geen enkele zekerheid of vermoeden steunen. Uiteraard meent verzoeker dat hij beter kan verzorgd worden door zijn eigen zussen in plaats van wildvreemde derden. Het is niet omdat verzoeker door zijn medische toestand het soms moeilijk heeft in de communicatie naar zijn zussen dat hij niet de beste zorg krijgt van hen.*

*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 verzoeker niet zou opgevolgd worden kan dit fatale gevolgen hebben voor zijn leven; dit wordt l etterlijk zo geattesteerd  n bevestigd door de arts-adviseur! (stukken 2 en 3)*

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

*“Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling: levenslang “(stuk 2, p. 1 onderaan)*

*De aandoeningen van verzoeker 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; verzoeker 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 het opnieuw optreden van psychoses, paranoide wanen en auditieve hallucinaties waardoor het voor verzoeker onmogelijk zal zijn om dagelijks te kunnen functioneren. Een goede opvolging door de behandelende (en vertrouwde!) artsen en specialisten is dus absoluut noodzakelijk om in leven te blijven aangezien hij tijdens de psychoses zichzelf niet kan controleren. Reden waarom verzoeker al werd opgenomen in het psychiatrisch ziekenhuis van 25.11.2020 t.e.m. 11.02.2021.*

*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 verzoeker wel een levensbedreigende aandoening wanneer er een stopzetting of onderbreking van de huidige (regelmatige en gespecialiseerde) behandeling zou plaatsvinden aangezien verzoeker dan terug psychoses zou krijgen. Bij gebrek aan adequate behandeling en opvolging, vormt de aandoening van verzoeker een gevaar voor zijn 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.”*

*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 naast het feit dat de medicatie voor verzoeker niet beschikbaar 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 verzoeker kan genieten van de zorgverstrekking die voorhanden zou zijn in Marokko.*

*Zo is de gezondheidszorg waarnaar men verwijst in het advies, het zogenaamde RAMEDsysteem 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 verzoeker, gelet op zijn jarenlange afwezigheid en het feit dat hij aldaar geen verblijfplaats heeft, onmogelijk om zich hiermee in de regel te stellen en op die manier te kunnen genieten van deze gezondheidszorg voor arme mensen!*

*Op papier is gezondheidszorg voor onbemiddelde mensen wel mogelijk in Marokko, doch verwerende partij heeft allesbehalve rekening gehouden met de concrete situatie van verzoeker, waarbij dient te worden vastgesteld dat hij hier onmogelijk voor in aanmerking kan komen gelet op zijn jarenlange afwezigheid. Verzoeker verblijft reeds meer dan 10 jaar onafgebroken in België, deels op legale wijze (zie bv. de kopie van zijn vorige verblijfskaart).*

*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 verzoeker. Zonder job, en bijgevolg zonder financiële middelen, staat men er nergens. Verzoeker heeft geen ziekteverzekering in Marokko. Hij is ook niet in de mogelijkheid om te gaan werken - gelet op zijn medische aandoeningen. En dit terwijl hij in België wel de nodige medische hulp verkrijgt! Bovendien verblijft hij reeds jaren niet meer in Marokko; hij heeft dus niets van sociale zekerheidsrechten in Marokko opgebouwd en blijft aldaar in de kou staan.*

*Verzoeker kan niet voor zichzelf zorgen. Zo werd hij ook al gecolloqueerd en onder bewind geplaatst. Hij heeft nood aan mantelzorg. (stuk 4) Verzoeker kan niet meer werken. Hij werd al arbeidsongeschikt verklaard, hetgeen wellicht verlengd zal worden. (stuk 5)*

*In België heeft hij dit wel. Hij verkrijgt hier enerzijds hulp vanwege zijn familie, anderzijds is hij hier verzekerd bij De Voorzorg en bij het wijkgezondheidscentrum.*

8.

*Bovendien heeft verzoeker nood aan een gespecialiseerde behandeling. Zijn aandoeningen zijn van levenslange aard.*

*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 haar gezondheidsproblemen.*

*Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt, hetgeen ook niet wordt betwist door verwerende partij. Aan de hand van deze verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen van dien 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 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 én in zijn specifieke omstandigheden (rekening houdende met zijn toestand, met zijn netwerk alhier, met zijn gebrek aan netwerk in Marokko, met zijn gebrek aan financiële middelen, met zijn jarenlange afwezigheid in Marokko, ...).*

*Er kan aldus gevreesd worden dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn 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 verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker. Bovendien dient het benadrukt dat verzoeker thans nood heeft aan een zeer regelmatige medische behandeling.*

*Gebrek hieraan heeft voor verzoeker zeer ernstige gevolgen. Hij gaat in België dan ook op frequente basis op controle.*

*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 (zie supra) vooraleer hij 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 verzoeker met zich meebrengen.*

*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.*

10.



*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 ziektes. Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende beschikbaar 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 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. Er werd enkel vastgesteld dat zijn medicatie, het depotpreparaat niet beschikbaar is maar dat er eventueel wel een alternatief voorhanden is (?).*

*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 verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker niet over de financiële middelen voor een behandeling in Marokko.*

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

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 verzoeker 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 verzoeker 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 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 verzoeker met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, de hierboven beschreven 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. Zoals hierboven reeds aangehaald, werd in dit verband geen rekening gehouden met de concrete situatie van verzoeker, geplaatst in de algemene informatie naar waar verwerende partij verwijst.*

*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 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 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.”*

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

Ter adstruering van zijn tweede middel zet verzoeker 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 verzoeker en van het feit dat hij hier bij zijn zus(sen) verblijft, die voor hem zorgt. Verwerende partij heeft desondanks helemaal geen poging ondernomen om rekening te houden met het privé en familieleven van verzoeker. Het enige wat verwerende partij hieromtrent stelt is dat er ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking zouden hebben op de medische toestand van verzoeker. Verwerende partij gaat echter veel te kort door de bocht stellende dat al de andere argumenten van verzoeker buiten de context van artikel 9ter zouden vallen.*

*In het kader van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet diende zij echter een uitgebreid onderzoek te doen. Door de bestreden beslissing heeft verzoeker geen verblijf bekomen in België en zal hij 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 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.*

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, 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.*

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 verzoeker hier een netwerk van persoonlijke en sociale belangen heeft (in het bijzonder zijn zussen).*

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

*Kortom, verzoeker 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 verzoeker gescheiden dient te leven van zijn 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.”*

2.3 In een derde middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 39/79, 62 en 74/13 van de vreemdelingenwet, van artikel 8 van het EVRM, van de artikelen 7 en 51 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest), van artikel 27 van 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, tot wijziging van Verordening (EEG) nr. 1612/68 en tot intrekking van de Richtlijnen 64/221/EEG, 68/360/EEG, 72/194/EEG, 73/148/EEG, 75/34/EEG, 75/35/EEG, 90/364/EEG, 90/365/EEG en 93/96/EEG (hierna: de Burgerschapsrichtlijn), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het materiële motiveringsbeginsel.

Ter adstruering van zijn derde middel zet verzoeker het volgende uiteen:

“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 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).*

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 werd 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 situatie van verzoeker. Hij verblijft reeds meer dan 10 jaar onafgebroken in België, deels op legale wijze (zie bv. de kopie van zijn vorige verblijfskaart). Verwerende partij heeft desondanks helemaal geen poging ondernomen om rekening te houden met het privéleven 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.”*

*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 en sociale belangen heeft opgebouwd, gelet op zijn jarenlange verblijf alhier en dus zijn jarenlange afwezigheid in Marokko.*

*Hij heeft hier immers een vast adres, een sociaal netwerk, hij dient hier medisch te worden opgevolgd, ... Al zijn naaste familieleden verblijven tevens hier, meer specifiek zijn zussen. Verzoeker is geboren in een gezin van 9 kinderen, doch met zijn andere broers en zussen heeft hij absoluut geen band. Deze hebben ook al jaren niet met elkaar gesproken en zullen zeker niet bereid zijn om verzoeker op te vangen. Hierdoor zou hij letterlijk helemaal alleen zijn in Marokko, zonder familie, doch ook zonder basis (woning, netwerk, ...) om op terug te vallen. Verzoeker kan niet werken, gelet op zijn medische aandoeningen. Zonder job, en bijgevolg zonder financiële middelen, staat men er nergens. Verzoeker heeft geen*

*ziekteverzekering in Marokko. Bovendien verblijft hij reeds jaren niet meer in Marokko; hij heeft dus niets van sociale zekerheidsrechten in Marokko opgebouwd en blijft aldaar in de kou staan.*

*In België heeft hij dit wel. Hij verkrijgt hier enerzijds hulp vanwege zijn familie (hij woont hier bovendien in bij zijn zus), anderzijds hij hier verzekerd bij De Voorzorg en bij het wijkgezondheidscentrum.*

*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.”*

2.4 Gelet op hun onderlinge samenhang, worden de middelen samen behandeld.

Luidens artikel 39/69, §1 van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een “uiteenzetting van feiten en middelen” bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (cf. RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618). Verzoeker voert enerzijds de schending van het vertrouwens- en het rechtszekerheidsbeginsel en anderzijds de schending van de artikelen 7 en 52 van het Handvest, artikel 39/79 van de vreemdelingenwet en artikel 27 van de Burgerschapsrichtlijn aan, maar zet nergens in zijn verzoekschrift uiteen op welke wijze de bestreden beslissingen de bovengenoemde bepalingen en rechtsbeginselen schenden. In zoverre zijn de middelen dan ook onontvankelijk.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en door artikel 62 van de vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen.

In de motieven van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat deze beslissing een motivering in feite, met name dat er voor verzoeker medische elementen werden aangehaald die niet kunnen worden weerhouden omdat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Marokko. Hetzelfde geldt voor de tweede bestreden beslissing waarin eveneens wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet. Deze beslissing bevat eveneens een motivering in feite, met name dat verzoeker niet in het bezit is van een geldig visum. Dit wordt niet betwist.

Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht. Een schending van deze formele motiveringsplicht wordt dan ook niet weerhouden.

Verzoeker voert tevens de schending van het materiële motiveringsbeginsel aan. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de bevoegde overheid de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het

zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De eventuele schending van de bovenvermelde algemene beginselen moet *in casu* worden onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien verzoeker hiervan tevens de schending aanvoert en de eerste bestreden beslissing op grond van deze bepaling is genomen. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

(...)

*De 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 van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, 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.

Hierbij dient ten eerste te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en er dient een adequate behandeling te ontbreken in het land van herkomst of het land van verblijf.

De eerste bestreden beslissing steunt volledig op het medisch advies van de arts-adviseur van 20 juni 2022, dat luidt als volgt:

*“E. (...) B. (...), M. (...) (R.N. (...))  
Mannelijk  
Nationaliteit: Marokko  
Geboren op (...) 1980*

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.05.2022.*

*Aangeleverde documenten:*

- SMG dd. 14-2-2022 van dr. V. (...) D. (...) P. (...), huisarts :
  - o Onbekende voorgeschiedenis
  - o Actueel probleem: schizofrenie, paranoïde type onder behandeling met zyprexa en recent overschakelen naar depotpreparaat
  - o Gedwongen opname 25-11-2020 tot 11-02-2021
  - o Dagelijkse continue zorg en ondersteuning aangewezen
- Verslag van gedwongen opname
- Raadpleging 25-11-2020
- Uitspraak gerecht in kader van gedwongen opname
- Attest arbeidsongeschiktheid door adviserend arts mutualiteit
- Inschrijving wijkcentrum voor gezondheidszorgen.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man van actueel 41 jaar betreft afkomstig uit Marokko met paranoïde schizofrenie onder depotpreparaat zypadhera : olanzapine. Actueel is er geen bewijs van intensieve opvolging. We noteren een gedwongen opname eind 2020. Betrokkene zou nood hebben aan mantelzorg door de familie. De zorg wordt niet geobjectiveerd in welke mate en onder welke vorm. Heden zet hij zich manifest af tegen de zorg van de zussen. Hij heeft (volgens het opnameverslag) nog familie in Marokko die deze zorg kan overnemen.

Er is geen tegenindicatie tot reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging In het land van herkomst/ terugname

Betrokkene is afkomstig van de regio van (...). De beschikbaarheid werd specifiek voor deze regio opgezocht.

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

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

Availability of medical treatment

Source	AVA 15841
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	31/05/2022
Response Received	13/06/2022

Gender	Male
Age	41
Country or origin	Morocco
Region or city within Country of Origin	(...)

Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychiatrist
Availability	available

Required treatment according to case description	psychiatric forced admittance in case necessary
Availability	available

Required treatment according to case description	home assistance/ care at home by a nurse
Availability	Available

Required treatment according to case description	psychiatric treatment: assisted living / care at home by psychiatric nurse
Availability	available

Required treatment according to case description	psychiatric treatment: assisted living / care at home by a psychiatric nurse
Availability	available

Required treatment according to case description	psychiatric long term outpatient treatment by a psychiatrist
Availability	Available

Required treatment according to case description	psychiatry: antipsychotic medication administration by injection
Availability	available

Medication	olanzapine pamoate depot injection
Medication Group	Psychiatry: antipsychotics; depot injections
Type	Current medication



Availability Not available

*Additional information on treatment availability*

*\* Psychiatric treatment: assisted living/care at home by psychiatric nurse and home assistance / care at home by a (general) nurse is available at Inter Secours Assistance in Casablanca and the treatments can also be provided in (...) with notice of 24-48 hours .*

(...)

Medication *quetiapine prolong (retard)*  
Medication Group *Psychiatry: antipsychotics; modern atypical*  
Type *Alternative Medication*  
Availability *Available*

*Availability of medical treatment*

Source *AVA 15714*  
Information Provider *International SOS*  
Priority *Normal (14 days)*  
Request Sent *11/04/2022*  
Response Received *21/04/2022*

Gender *female*  
Age *62*  
Country of Origin *Morocco*

Medication *olanzapine*  
Medication group *Psychiatry: antipsychotics ; modern atypical*  
Type *Alternative Medication*  
Availability *Available*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de volledige psychiatrische omkadering met opname, opvolging, toediening van medicatie, controle door een thuisverpleegkundige eventueel gecontroleerde huisvesting (assisted living) beschikbaar zijn voor betrokkene in zijn geboortestreek. Het depotpreparaat olanzapine is niet beschikbaar eventueel quetiapine als volwaardig analoog wel. We dienen op te merken dat wanneer er voldoende controle is een niet-depotpreparaat een volwaardig analoog is van het depotpreparaat, wat beschikbaar is. De controle kan georganiseerd worden vermits assisted living, thuisverpleging is beschikbaar. Deze personen kunnen ook instaan voor de mantelzorg die in België niet optimaal verloopt vermits betrokkene zich afzet tegen controle door zijn zussen (cfr. verslaggeving). Derden kunnen misschien meer druk uitoefenen voor de zorg toe te dienen dan familie. Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.*

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname*

*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 hij 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.<sup>2</sup> Marokko hanteert verschillende strategieën om de gezondheidszorg voor iedereen, dus ook voor de mensen die in meer ruraal gebied wonen, zo toegankelijk mogelijk te maken.<sup>3</sup> 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.<sup>4</sup> 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) en hun gezin, en studenten. Het is de bedoeling dat op termijn ook zelfstandigen kunnen instappen in dit systeem. Voor wat 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.<sup>5</sup> 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. Betrokkene lijdt aan een aandoening die vermeld staan op de lijst van langdurige of ernstige ziektes.<sup>6</sup> Voor CNOPS begunstigden gaat dit van 90 tot 100% van de kosten, voor CNSS-begunstigden betreft tot 70 tot 100%.<sup>7</sup> 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), kinderen 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.<sup>8</sup> Uit de artikelen 121, 122 en 123 van de Marokkaanse wet nr. 65-00 "portant code de la couverture médicale de base" blijkt dat verschillende zorgen worden terugbetaald, met name zowel aandoeningen en verwondingen waarvoor hospitalisatie nodig is, als zorgen verstrekt en onderzoeken verricht in een publiek hospitaal, in openbare gezondheidsinstellingen en in gezondheidsdiensten van de staat.

Betrokkene zou nog familie hebben in het land van herkomst. Samen met eventuele vrienden of kennissen vormen zij een sociaal netwerk waarop betrokkene eventueel zou kunnen terugvallen voor (tijdelijke) hulp en/of opvang en het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkenen 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Marokko."

In zijn advies stelt de arts-adviseur dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoeker op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. De arts-adviseur concludeert dat er derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Verzoeker bekritiseert dat de eerste bestreden beslissing "*zich er gemakkelijk van af [maakt]*" door enkel te verwijzen naar het medisch verslag van de arts-adviseur. De Raad herinnert eraan dat een motivering door verwijzing naar een uitgebracht advies in beginsel is toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van het stuk waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Daarnaast moet het desbetreffende stuk zelf afdoende zijn gemotiveerd en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgetreden door verweerder (cf. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734). Verzoeker betwist niet dat hij in het bezit is gesteld van het medisch advies van de arts-adviseur en dit hem samen met de bestreden beslissingen, onder gesloten omslag, ter kennis is gebracht. Er kan ook worden aangenomen dat het advies van de arts-adviseur in de bestreden beslissing wordt bijgetreden. Verweerder hoeft dus niet bijkomend ten aanzien van de medische documenten te motiveren in de eerste bestreden beslissing zelf. Verweerder betwist ook geenszins de ernst van de aandoening van verzoeker. Zoals de arts-adviseur in zijn medisch advies uiteenzet, lijdt verzoeker inderdaad aan een ernstige medische aandoening die een reëel risico voor zijn leven of zijn fysieke integriteit inhoudt indien de behandeling ervan niet beschikbaar, noch toegankelijk zou zijn in het land van herkomst. Dit wordt geenszins door verweerder ontkend. In het medisch advies wordt echter wel geconcludeerd dat de behandeling van verzoekers aandoening weldegelijk beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Verzoeker geeft aan niet akkoord te zijn met deze motieven. In eerste instantie bekritiseert hij dat het medicijn olanzapine niet beschikbaar is. Het is volgens hem niet voldoende dat het alternatief quetiapine 'eventueel' wel beschikbaar zou zijn. Verzoeker hekelt ook dat de arts-adviseur motiveert dat thuisverpleging 'misschien' meer druk kan uitoefenen dan zijn zussen om de zorg toe te dienen.

De kritiek van verzoeker berust echter op een onvolledige lezing van het medisch advies. De Raad stelt immers vast dat de arts-adviseur is nagegaan of "*olanzapine pamoate depot injection*" beschikbaar is in Marokko. Nu blijkt dat dit medicijn niet beschikbaar is, is de arts-adviseur nagegaan of enig ander analoog geneesmiddel wel beschikbaar is. Uit het medisch advies blijkt nadrukkelijk dat "*quetiapine prolong (retard)*" als alternatief van "*olanzapine pamoate depot injection*" weldegelijk beschikbaar is. Onder 'availability' wordt immers 'available' vermeld. Dit wordt nog eens door de arts-adviseur herhaald waar hij stelt dat "*het depotpreparaat olanzapine is niet beschikbaar eventueel quetiapine als volwaardig analoog wel*". In tegenstelling tot wat verzoeker laat uitschijnen, bedoelt de arts-adviseur hier niet mee dat quetiapine slechts 'eventueel' beschikbaar is maar eerder dat quetiapine, hetgeen weldegelijk beschikbaar is, 'eventueel' als alternatief kan dienen.

Ook voor wat betreft de beschikbaarheid van thuisverpleging merkt de Raad op dat verzoeker zijn betoog baseert op een eerder foutieve lezing van het medisch advies. In het medisch advies motiveert de arts-adviseur eerst en vooral dat verzoeker volgens de aangeleverde documenten nood zou hebben aan mantelzorg door zijn familie. De arts-adviseur stelt dat niet wordt geobjectiveerd in welke mate en onder welke vorm verzoeker nood zou hebben aan mantelzorg. Verzoeker zet zich op heden manifest af tegen de zorg van zijn zussen en uit het opnameverslag blijkt dat hij nog familie heeft in Marokko. De arts-adviseur besluit vervolgens dat thuisverpleging en 'assisted living' beschikbaar zijn in Marokko en dat de thuisverpleging kan instaan voor de mantelzorg van verzoeker. Het kan de arts-adviseur niet worden verweten rekening te hebben gehouden met de omstandigheid dat de mantelzorg in België momenteel moeizaam verloopt. De Raad ziet dan ook niet in op welke wijze de arts-adviseur aan de redelijkheid- en zorgvuldigheidsplicht voorbij zou gaan waar hij oppert dat thuisverpleging misschien meer druk kan uitoefenen bij verzoeker om toch de nodige zorgen toe te laten. Het betoog van verzoeker dat zijn zussen, en niet "*wildvreemde derden*", het best geplaatst zouden zijn om voor hem te zorgen, neemt niet weg dat thuisverpleging weldegelijk beschikbaar is in Marokko en dat deze personen evenzeer de mantelzorg op zich zouden kunnen nemen.

Vervolgens betoogt verzoeker dat hij regelmatig medisch wordt opgevolgd. In geval van een onderbreking van deze opvolging, zou dit fatale gevolgen kunnen hebben. Hij duidt erop dat de behandeling en opvolging levenslang moeten worden voortgezet. Dergelijke opvolging betreft volgens verzoeker een gespecialiseerde zorg. Hij stelt dat een goede opvolging door de behandelende vertrouwde artsen en specialisten absoluut noodzakelijk is.

De Raad stelt vast dat dit geenszins wordt betwist door de arts-adviseur. De arts-adviseur is daarom ook nagegaan of dergelijke gespecialiseerde zorg beschikbaar en toegankelijk is in Marokko. Uit het medisch advies blijkt dat *“inpatient treatment by a psychiatrist”*; *“psychiatric forced admittance in case necessary”* en *“outpatient treatment and follow up by a psychiatrist”* allemaal beschikbaar zijn. Een levenslange, gespecialiseerde behandeling en opvolging door een psychiater zijn dus weldegelijk beschikbaar in Marokko. Zelfs collocatie is mogelijk.

Verzoeker voert verder aan dat de arts-adviseur zich heeft beperkt tot een louter theoretische uitleg over het systeem van gezondheidszorg in Marokko. Een concreet onderzoek is volgens hem niet gebeurd. Uit het medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat hij echter wel concreet is ingegaan op de situatie van verzoeker. Vooreerst merkt de arts-adviseur dat verzoeker afkomstig is uit de regio A.-H. in Marokko en dat de beschikbaarheid van de medische zorgen specifiek voor deze regio wordt onderzocht. Voor wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen geeft de arts-adviseur in eerste instantie een overzicht van de organisatie van de publieke gezondheidszorg in Marokko, de verschillende types van gezondheidscentra, de gratis gezondheidsdiensten die er voorhanden zijn en de soorten van ziekteverzekering die er bestaan. De arts-adviseur preciseert dat consultaties en beschikbare medicijnen in de *“Etablissements de Soins de Santé de Base (ESSB)”* gratis zijn voor alle burgers, ongeacht of men een ziekteverzekering heeft of niet. Zoals verzoeker zelf aangeeft, verblijft hij al jaren niet meer in Marokko en heeft hij gedurende deze periode geen sociale zekerheidsrechten aldaar opgebouwd. Dit gegeven zal hem echter niet verhinderen om zich tot de ESSB te richten. Na dit uitgebreid overzicht, buigt de arts-adviseur zich weldegelijk over de concrete situatie van verzoeker. Hij stelt immers vast dat verzoeker lijdt aan een aandoening die vermeld staat op de nationale lijst van langdurige of ernstige ziektes. De kosten die hieraan zijn verbonden, worden voor het grootste deel gedekt.

Verder motiveert de arts-adviseur dat verzoeker nog familie heeft in Marokko. Zijn familie, samen met eventuele vrienden of kennissen, vormen een sociaal netwerk waarop verzoeker eventueel zou kunnen terugvallen voor (tijdelijke) hulp en/of opvang en het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. Waar verzoeker oppert dat hij geen contact meer heeft met zijn familie in Marokko en dat niemand van buitenaf bereid is om hem bij te staan, stelt de Raad vast dat dit een loutere bewering betreft die geenszins wordt ondersteund door de nodige bewijsstukken. Ook haalt de arts-adviseur aan dat thuisverpleging beschikbaar is en dat deze personen de mantelzorg op zich zouden kunnen nemen. Verzoeker kan dus niet dienstig voorhouden als zou de arts-adviseur slechts een algemene theoretische uiteenzetting hebben gegeven zonder een concreet onderzoek naar zijn specifieke situatie te voeren.

In het medisch advies stelt de arts-adviseur tevens vast dat er in Marokko een ziekteverzekering beschikbaar is die zich specifiek richt op het arme en kwetsbare deel van de bevolking, namelijk RAMED. Verzoeker houdt voor dat hij geen toegang zou kunnen krijgen tot deze ziekteverzekering aangezien hij al jaren niet meer in Marokko woont en er geen verblijfplaats heeft. Hij haalt ook aan dat hij niet in staat is om te werken en dus geen job, noch ziekteverzekering heeft. Ter ondersteuning hiervan brengt hij een attest van arbeidsongeschiktheid bij. Verzoeker stelt tevens dat hij niet over de nodige financiële middelen beschikt.

De Raad merkt dat het attest van arbeidsongeschiktheid betrekking heeft op de periode van 17 augustus 2021 tot en met 17 november 2021. De bestreden beslissing dateert van 20 juni 2022. Het voorliggende attest toont niet aan dat verzoeker op dat moment nog arbeidsongeschikt was. Waar verzoeker betoogt dat zijn arbeidsongeschiktheid *“wellicht verlengd zal worden”*, kan de Raad enkel vaststellen dat op heden geen bewijs van verlenging voorligt.

Verzoeker staft de overige beweringen niet aan de hand van objectieve informatie. Hij maakt niet aannemelijk dat hij niet onder het RAMED-systeem zou ressorteren, hetgeen juist het geval kan zijn omwille van kwetsbaarheid, armoede of bijvoorbeeld omdat hij geen verblijfplaats heeft. Verzoeker doet met zijn betoog geen afbreuk aan de vaststellingen van de arts-adviseur die steunen op objectieve informatie afkomstig van de MedCOI-databank. Met zijn ongestaafe beweringen toont 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.

Verzoeker bekritiseert daarnaast ook de praktische werking van het RAMED-systeem. Hij stelt dat dit een administratieve rompslomp is; dat de toegang tot de basisgezondheidszorgen en gespecialiseerde zorgen uiterst beperkt en zelfs onbestaande is; dat hij te maken zal krijgen met zware bureaucratie en dat er sprake is van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem, hetgeen wordt gekenmerkt

door 'veelvuldige dysfuncties' en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van patiënten. Opnieuw moet de Raad vaststellen dat verzoeker zijn betoog met geen enkel bewijsstuk ondersteunt. Een dergelijke loutere bewering kan niet leiden tot de nietigheid van de eerste bestreden beslissing.

Verzoeker hekelt verder dat de arts-adviseur hem niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, noch specifieke informatie heeft opgevraagd. Hij bekritiseert dat de arts-adviseur geen deskundige heeft geraadpleegd of zijn behandelende artsen heeft geconsulteerd. In dit opzicht verwijst de Raad naar artikel 9<sup>ter</sup>, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, dat voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is de ambtenaar-geneesheer dus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of een bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij onafhankelijk optreedt. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over het in artikel 9<sup>ter</sup>, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico. Verzoeker maakt overigens niet aannemelijk welk belang hij heeft bij zijn kritiek. Hij geeft immers niet aan welke actuele informatie over zijn medische toestand een relevante impact zou kunnen hebben op de beoordeling van de medische elementen in het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Waar verzoeker het belang van de continuïteit van zijn behandeling benadrukt en stelt dat elke onderbreking ernstige gevolgen met zich mee kan brengen, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur heeft vastgesteld dat er geen medische tegenindicatie om te reizen kan worden weerhouden. Ook in het standaard medisch getuigschrift leest de Raad nergens dat verzoekers medische toestand zodanig zou zijn dat hij geen reis zou kunnen ondernemen. In dit verband merkt de Raad nog op dat de arts-adviseur in zijn medisch advies aanstipt dat er actueel geen bewijs is van een intensieve opvolging en verzoeker betwist dit niet. De Raad ziet dan ook niet in waarom verzoeker een concreet onderzoek verwacht naar de gevolgen van de veranderingen door een geneeskundige overname bij een terugkeer naar Marokko.

Verzoeker beroept zich verder op een schending van artikel 3 van het EVRM. De Raad wijst erop dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, met name wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (cf. EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05). Het begrip "uitzonderlijke gevallen" werd nader omschreven in het arrest Paposhvili (cf. EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarin het Hof stelde:

*"183. The Court considers that the "other very exceptional cases" within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness."*

Verzoeker toont een dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan. De arts-adviseur heeft immers reeds vastgesteld dat de opvolging en behandeling door een psychiater en de nodige medicijnen beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko. Een reëel risico dat de gepaste zorgen in het land van herkomst niet beschikbaar noch toegankelijk zouden zijn, zoals in het arrest Paposhvili wordt bepaald, wordt niet aannemelijk gemaakt. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet worden weerhouden.

Volledigheidshalve merkt de Raad nog op dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is.

De middelen, in zoverre ze betrekking hebben op de eerste bestreden beslissing en ontvankelijk zijn, zijn ongegrond.

Ten aanzien van de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten, voert verzoeker de schending van artikel 8 van het EVRM en van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet aan. Hij betoogt onder meer dat er geen belangenafweging is gemaakt in het licht van zijn gezinsleven in België. Verzoeker duidt op het feit dat hij hier bij zijn zussen verblijft die voor hem zorgen. Volgens verzoeker heeft verweerder hiermee geen rekening gehouden, hetgeen een schending uitmaakt van artikel 8 van het EVRM en van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet.

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 familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.”*

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet weerspiegelt in deze zin hogere rechtsnormen, zoals artikel 8 van het EVRM. Deze bepaling luidt:

*“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.”*

Om te kunnen nagaan of er effectief een schending van de bovenvermelde bepalingen voorligt, moet de Raad in eerste instantie nagaan of verzoeker al dan niet een beschermenswaardig gezinsleven in België heeft opgebouwd. Het waarborgen van een recht op respect voor het familie- en gezinsleven, veronderstelt het bestaan van een familie- en gezinsleven dat beschermenswaardig is onder artikel 8 van het EVRM. Dit familie- en gezinsleven dient te bestaan op het moment van de bestreden beslissing. Artikel 8 van het EVRM definieert het begrip ‘familie- en gezinsleven’ niet. Het betreft een autonoom begrip, dat onafhankelijk van het nationale recht dient te worden geïnterpreteerd. De beoordeling of er al dan niet sprake is van een familie- of gezinsleven is in wezen een feitenkwestie die afhankelijk is van de aanwezigheid van effectief beleefde hechte persoonlijke banden (cf. EHRM 12 juli 2001, K. en T./Finland (GK), § 150; EHRM 2 november 2010, Şerife Yiğit/Turkije (GK), § 93).

*In casu* beroept verzoeker zich op het gezinsleven met zijn zus(sen). Uit de medische stukken van het dossier blijkt dat verzoeker sinds 2019 bij ‘de zus’ in Antwerpen woont. Zijn zussen staan eveneens in voor de mantelzorg. Dit lijkt te worden beaamd door de arts-adviseur waar hij in zijn medisch advies stelt dat de thuisverpleging in Marokko zou kunnen instaan voor *“de mantelzorg die in België niet optimaal verloopt vermits betrokkene zich afzet tegen controle door zijn zussen”*.

In beginsel heeft de bescherming die artikel 8 van het EVRM biedt hoofdzakelijk betrekking op het kerngezin (cf. EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 94). Banden met andere gezinsleden dan die van het kerngezin worden slechts gelijkgesteld met een gezinsleven in de zin van artikel 8 van het EVRM indien het bestaan van bijkomende elementen van afhankelijkheid, andere dan de gewoonlijke affectieve banden, wordt aangetoond (cf. EHRM 13 februari 2001, Ezzouhdi/Frankrijk, § 34; EHRM 10 juli 2003, Benhebba/Frankrijk, § 36).

De Raad is het oordeel toegedaan dat er wel degelijk sprake is van bijkomende elementen van afhankelijkheid. Enerzijds is er sprake van samenwonen sinds 2019 en anderzijds staat het vast dat verzoeker moeilijk voor zichzelf kan zorgen. Zo werd hij reeds eerder gecolloqueerd en werd hij onder bewind geplaatst. De artsen van verzoeker attesteren ook dat hij nood heeft aan mantelzorg, hetgeen impliciet wordt bijgetreden door de arts-adviseur. Uit het medisch advies blijkt bovendien dat het belangrijk is dat iemand toeziet en controle uitoefent op de behandeling en opvolging van de medische zorgen. Die taak wordt momenteel waargenomen door verzoekers zussen, die instaan voor zijn mantelzorg. De Raad concludeert dan ook dat, hoewel het gezinsleven zich hier heeft ontwikkeld tussen twee volwassen personen, er sprake is van een beschermenswaardig gezinsleven in de zin van artikel 8 van het EVRM. Verweerder is dus verplicht met dit gezinsleven rekening te houden bij het nemen van een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat inderdaad een onderzoek is gebeurd in het licht van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet. De evaluatienota in het administratief dossier luidt als volgt:

*“gezins- en familielevens : de beslissing geldt voor het hele gezin/de ganse familie zodat er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM.*

*hoger belang van het kind : een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.*

*Gezondheidstoestand : geen medische contra-indicatie voor terugkeer naar het land van herkomst (advies+datum)”*

De Raad stelt echter vast dat in deze evaluatienota niets wordt gezegd over het gezinsleven tussen verzoeker en zijn zussen. Daarentegen wordt er wel gesproken van minderjarige kinderen terwijl uit niets blijkt dat verzoeker kinderen heeft. De Raad kan uit deze nota dan ook niet afleiden of verweerder al dan niet rekening heeft gehouden met het feit dat verzoeker een beschermenswaardig gezinsleven leidt in België. De nota getuigt alvast niet van een zorgvuldig onderzoek, nu geen melding wordt gemaakt van verzoekers familieleden in België maar wel melding wordt gemaakt van *“het hele gezin”* en *“minderjarige kinderen”* waarvan geen sprake is.

In zijn nota met opmerkingen repliceert verweerder dat artikel 74/13 van de vreemdelingenwet en artikel 8 van het EVRM enkel een onderzoeksplicht, doch geen motiveringsplicht opleggen. Hoewel verweerder hierin tot op zekere hoogte kan worden gevolgd en het inderdaad volstaat dat de gemachtigde op een relevant tijdstip voorafgaand aan het treffen van de verwijderingsbeslissing, heeft rekening gehouden met de relevante gegevens betreffende een eventueel gezins- en familielevens zonder dat hij daaromtrent noodzakelijkerwijze in de akte zelf dient te motiveren, moet de Raad alsnog vaststellen dat uit de tweede bestreden beslissing, noch uit het administratief dossier blijkt dat dit inderdaad het geval is. Uit niets blijkt dat verweerder met het gezinsleven van verzoeker heeft rekening gehouden voorafgaand aan het treffen van de tweede bestreden beslissing.

Vervolgens betoogt verweerder dat verzoeker niet toelicht welke precies zijn familiale banden zouden zijn die hij in België onderhoudt. Volgens verweerder licht hij niet toe welk familielevens hij in België heeft opgebouwd. Het loutere feit dat hij in België familieleden heeft, volstaat volgens verweerder niet. Verweerder kan hierin echter niet worden gevolgd. Uit de totaliteit van het verzoekschrift blijkt wel degelijk waaruit het beschermenswaardig gezinsleven van verzoeker bestaat. Verzoeker voert immers aan dat hij bij zijn zus in België inwoont en van haar hulp krijgt. Hij stelt ook dat hij niet voor zichzelf kan zorgen. Deze beweringen worden ondersteund door de medische documenten die verzoeker bij zijn verblijfsaanvraag heeft gevoegd en worden impliciet bevestigd door de arts-adviseur waar hij stelt dat de mantelzorg die verzoekers zussen momenteel bieden, moeizaam verloopt. Verzoeker voegt hier nog aan toe dat *“het is niet omdat verzoeker door zijn medische toestand het soms moeilijk heeft in de communicatie naar zijn zussen dat hij niet de beste zorg krijgt van hen”*. Verweerder kan dus moeilijk voorhouden dat hij niet zou weten waaruit het gezinsleven van verzoeker bestaat.

De Raad kan verzoeker dan ook volgen waar hij aanvoert dat de tweede bestreden beslissing minstens een schending uitmaakt van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. De middelen zijn, voor zover ze betrekking hebben op de tweede bestreden beslissing, in de gegeven mate en voor zover ontvankelijk, gegrond. Een eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van de middelen geven geen aanleiding tot een ruimere nietigverklaring van de tweede bestreden beslissing en zij worden derhalve niet besproken.

### 3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kan leiden, aangevoerd. 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.

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de tweede bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december

2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

#### 4. Kosten

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

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

#### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 20 juni 2022 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, wordt vernietigd.

#### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen voor zover deze betrekking hebben op de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 20 juni 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

#### **Artikel 3**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp in zoverre ze betrekking heeft op de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 20 juni 2022 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

#### **Artikel 4**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven november tweeduizend tweeëntwintig door:

Mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

Dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN