

Arrest

nr. 279 809 van 7 november 2022
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 19 mei 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 21 maart 2022, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 24 mei 2022 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 augustus 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 september 2022.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat M. SAMPERMANS verschijnt voor verzoekster en van attaché A. BORTOLAZZI, die verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 11 maart 2022 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 17 maart 2022 bracht de arts-adviseur haar verslag uit.

Op 21 maart 2022 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 11 maart 2022 ontvankelijk doch ongegrond.

Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

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

Reden:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor J. N., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 17.03 2022 in gesloten omslag)

Derhalve

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

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

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

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoekster haalt aan dat zij sedert 2018 op het Belgisch grondgebied verblijft). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.”

Op 21 maart 2022 legde de gemachtigde aan verzoekster ook het bevel op om het grondgebied te verlaten.

Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: J., N. Geboortedatum: [...] 1966 Geboorteplaats: A. Nationaliteit: Marokko wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

2. Onderzoek van het beroep

In het eerste middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 houdende de uitdrukkelijke motivering van de bestuursakten (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de zorgvuldigheidsplicht, van de redelijkheidsplicht, van het proportionaliteitsbeginsel. Ze voert ook een manifeste appreciatiefout aan.

Verzoekster licht het eerste middel toe als volgt:

“Mevrouw J. heeft een uitgebreide medische geschiedenis. Verzoekster lijdt aan borstkanker. Hiervoor is een medische behandeling en opvolging in België vereist.

Momenteel bestaat de behandeling van verzoekster in een hormoontherapie (Tamoxifen) en wordt zij opgevolgd.

Het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt als voorwaarde in paragraaf 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 bestreden beslissing houdt een reëel risico in voor verzoekster leven of fysieke integriteit.

Verzoekster heeft nood aan adequate behandeling en medische opvolging en deze moet meteen beschikbaar zijn.

In casus is er wel degelijk een reële kans op onmenselijke of vernederende behandeling zoals omschreven in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Voor verzoekster is het noodzakelijk dat zij in België blijft voor observatie en verdere medische behandeling, de gezondheidstoestand van mevrouw J. is instabiel. In Marokko is er tevens geen gelijkaardige behandeling.

Verzoekster kan begrijpen dat het medisch systeem hier in België tot de top van de wereld behoort en dat het daarom niet meteen 100 % dezelfde behandeling zal zijn maar wat er niet onderzocht is in casu is de directe beschikbaarheid. In België is de behandeling lopende en dus meteen beschikbaar en in Marokko kan dit een geruime tijd duren. Tenzij verzoekster het groot lot zou gewonnen hebben en meteen grote bedragen zou kunnen neerleggen in de grote private ziekenhuizen.

De motivering voldoet dus echter niet om de afwijzing van een aanvraag overeenkomstig artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet te motiveren.

3.

Bovendien geeft de bestreden beslissing blijk van een ernstige tekortkoming in de zorgvuldigheidsplicht van de Belgische Staat die het dossier onvoldoende onderzoekt, terwijl zij er krachtens dit algemeen beginsel van behoorlijk bestuur toch toe gehouden zou moeten zijn alle relevante factoren en omstandigheden af te wegen. Immers, niet alleen baseert de Belgische Staat zich op informatie die niet zomaar zonder meer voor waar aangenomen kan worden, en weigert zij om de nodige kritische noten bij het verslag te plaatsen, bovendien baseert zij zich dan ook nog eens op een onvolledige en tendentieuze lezing van het verslag.

Ook schendt de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel, daar dit vereist dat de administratieve overheid niet onredelijk mag handelen bij het opstarten van de besluitvorming, het aanleggen van een volledig dossier, het verzamelen van alle relevante gegevens, het interpreteren van min of meer vage door rechtsregels gestelde feitelijke voorwaarden en het inwinnen van deskundige adviezen.

Het gebruik van de voorliggende gegevens in dit dossier toont duidelijk aan dat de informatie alleen maar wordt aangewend teneinde een negatief advies te kunnen staven, zonder dat er op objectieve manier met de informatie omgesprongen wordt.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst De bestreden beslissing stelt dat de zorg en de opvolging in Marokko toegankelijk is.

Zo zou Tamoxifen in Marokko beschikbaar zijn voor haar hormoontherapie en zou een gespecialiseerde opvolging in oncologie radiologie, allemaal direct mogelijk zijn.

Wat de individuele toegankelijkheid van de zorgen betreft, dienen ook andere niet-medische factoren in overweging genomen te worden in het kader van het garanderen van de continuïteit in de medische zorgen. In die optiek wordt er verwezen naar het systeem in Marokko:

In theorie profiteren alle Marokkaanse burgers van een verplichte zorgverzekering die bekend staat als AMO (Assurance Maladie Obligatoire). Deze is verdeeld in twee verschillende systemen: het ziekenfonds en het particuliere zorgstelsel.

Werknemers die bij een overheidsinstelling werken zijn verzekerd door het ziekenfonds dat bekend is als de CNOPS (Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale).

Werknemers die bij particuliere ondernemingen werken vallen onder het particuliere zorgstelsel dat bekend is als de CNSS (Caisse Nationale de Sécurité Sociale).

Deze verzekeringen worden gefinancierd door bijdragen van zowel werknemer als werkgever die ingehouden worden op het salaris.

Daar verzoekster geen aanspraak op AMO kunnen maken, is er RAMED (Régime d'Assistance Médicale), een ziekenfondszorg voor Marokkaanse burgers die per jaar minder dan of evenveel als 5.650 dirham verdienen.

Het is verre van duidelijk waarom de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie komt dat de noodzakelijke behandeling toegankelijk zou zijn voor verzoekster.

Hoewel de medicatie dan wel beschikbaar kan zijn in Marokko, moet worden opgemerkt dat de verzorging, in tegenstelling tot wat verwerende partij beweert, niet toegankelijk is voor verzoekster.

Het zal voor verzoekster onmogelijk zijn om de zeer grote medische kosten die aan de borstkanker verbonden zijn te betalen.

Uit het voorgaande kan geconcludeerd worden dat verzoekster op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de noodzakelijke medische zorgen niet toegankelijk zijn voor haar in het herkomstland Marokko.

Verzoekster zal immers niet kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke behandeling die mevrouw J. nodig heeft.

Het feit dat er in theorie een specifieke staatsprogramma en een systeem van sociale bijstand is m.n. RAMED doet hier geen afbreuk aan, aangezien de invulling hiervan niet gekend is en er op geen enkele manier zekerheid is dat verzoekster hier gebruik van kunnen maken.

Bovendien is het voor verzoekster cruciaal dat de continuïteit van de behandeling gewaarborgd wordt.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31).'

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)'. De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

In het eerste middel wijst verzoekster op haar uitgebreide medische voorgeschiedenis van borstkanker. Ze stelt dat hiervoor een behandeling en opvolging in België vereist zijn. Ze krijgt momenteel hormoontherapie en wordt opgevolgd. Verzoekster stelt dat de bestreden beslissing een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en er een reële kans is op een onmenselijke of vernederende behandeling omdat ze nood heeft aan een adequate behandeling die meteen beschikbaar moet zijn. Verzoekster stelt dat haar situatie instabiel is en er in Marokko geen gelijkaardige behandeling is. Ze stelt te begrijpen dat het medisch systeem in België bij de top van de wereld behoort en het bijgevolg niet meteen 100% dezelfde behandeling zal zijn maar volgens haar is de directe beschikbaarheid niet onderzocht. Nu de behandeling in België lopende is, is die meteen beschikbaar terwijl dit in Marokko geruime tijd kan duren, tenzij ze grote bedragen kan neertellen in de grote private ziekenhuizen. Bijgevolg is de eerste bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd. Verder acht verzoekster de zorgvuldigheidsplicht geschonden wegens onvoldoende onderzoek van de Belgische Staat. Volgens haar baseert de gemachtigde zich op informatie die niet zomaar zonder meer voor waar aangenomen kan worden en is de gemachtigde niet afdoende kritisch aangaande het verslag. Bovendien baseert de gemachtigde zich volgens verzoekster op een onvolledige en tendentieuze lezing van het verslag.

Verder acht verzoekster ook het redelijkheidsbeginsel geschonden. Volgens verzoekster toont het gebruik van de voorliggende gegevens in het dossier duidelijk aan dat de informatie alleen werd aangewend teneinde een negatief advies te kunnen staven, zonder dat er op objectieve manier met de informatie is omgesprongen.

Specifiek met betrekking tot de toegankelijkheid van de nodige zorgen, stelt verzoekster dat ook niet-medische factoren in overweging moeten genomen worden in het kader van het garanderen van de continuïteit van de zorgen. Verzoekster licht de zorgverzekeringssystemen in Marokko kort toe, zijnde AMO en RAMED. Ze stelt dat ze geen aanspraak op AMO kan maken en dat RAMED een ziekenfonds is voor Marokkanen die per jaar evenveel of minder dan 5650 dirham verdienen. Volgens verzoekster is het niet duidelijk waarom de arts-adviseur tot de conclusie kwam dat de noodzakelijke behandeling voor haar toegankelijk is in Marokko. Verzoekster erkent dat de medicatie beschikbaar is in Marokko, maar ze betwist dat die voor haar toegankelijk is aangezien het voor haar onmogelijk is zeer grote medische kosten te betalen die aan haar ziekte verbonden zijn. Dat het RAMED-systeem bestaat, doet hieraan geen afbreuk, nu de invulling hiervan niet gekend is en op geen enkele manier zekerheid bestaat dat verzoekster hiervan gebruik kan maken. Bovendien herhaalt verzoekster dat de continuïteit van de behandeling gewaarborgd wordt.

Beoordeling

Aangaande de opgeworpen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

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

Volgens de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen is de overheid wettelijk verplicht om haar beslissing te motiveren door de juridische en feitelijke overwegingen op een “afdoende” wijze op te nemen in de akte. Dit betekent dat haar motivering pertinent moet zijn, namelijk dat de overwegingen de beslissing voldoende moeten dragen.

Het onderzoek naar de zorgvuldigheidsplicht, het redelijkheidsbeginsel en de motiveringsplicht gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert.

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden

voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Er blijkt tussen de partijen geen discussie over het feit dat verzoekster momenteel Tamoxifen krijgt als hormonale therapie die zij gedurende vijf jaar moet krijgen en dat zij moet opgevolgd worden door een oncoloog en gynaecoloog.

Volgens verzoekster moet zij die opvolging en medicatie verder in België verkrijgen, terwijl de gemachtigde, die steunt op het advies van de arts-adviseur, stelt dat die behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor verzoekster in Marokko.

Volgens verzoekster houdt de bestreden beslissing voor haar een reëel risico in voor haar leven en fysieke integriteit en op een onmenselijke en vernederende behandeling onder meer omdat de behandeling en medische opvolging meteen beschikbaar moeten zijn, nu haar situatie instabiel is. De Raad moet evenwel vaststellen dat nergens in de door verzoekster voorgelegde medische attesten van haar behandelende artsen staat dat verzoekster haar situatie op het ogenblik van de bestreden beslissing instabiel is, dermate dat verdere opvolging en het verkrijgen van de hormonale therapie absoluut in België moeten verder gezet worden. De Raad volgt evenmin waar verzoekster stelt dat de directe beschikbaarheid niet onderzocht is in die zin dat uit de medCOI-informatie blijkt dat tamoxifen “available” (of beschikbaar) is. Er wordt in de informatie geen voorbehoud gemaakt over de duur waaronder het medicijn beschikbaar kan zijn, zodat de Raad niet inziet waarom de arts-adviseur nog verder onderzoek had moeten doen. Zoals verzoekster zelf stelt, moet zij begrijpen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet de garantie biedt dat een vreemdeling een gelijkaardige behandeling als in België moet kunnen krijgen in het herkomstland. Wel moet nagegaan worden dat de behandeling als dusdanig adequaat, beschikbaar en toegankelijk is om te vermijden dat de vreemdeling in een situatie terechtkomt die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Zoals de arts-adviseur in het advies terecht stelt, kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. De aanvrager moet in staat zijn de vereiste zorgen te bekomen maar het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Die vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot de zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit is niet in lijn met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster stelt dat het in Marokko geruime tijd kan duren dat ze toegang heeft tot tamoxifen, maar zij toont dat op geen enkele wijze aan. Uit de informatie van de arts-adviseur blijkt dat tamoxifen beschikbaar is. Als verzoekster dit wenst te betwisten door te stellen dat zij grote bedragen zal moeten neertellen in grote private ziekenhuizen en dat zij dat niet kan betalen, dient zij dat met een begin van bewijs te staven, quod non in casu.

De Raad volgt aldus niet dat de eerste bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd.

Wat betreft het zorgvuldigheidsbeginsel, volgt de Raad niet dat blijkt dat de Belgische staat zich op informatie heeft gebaseerd die “niet zomaar zonder meer voor waar kan worden aangenomen” of dat de gemachtigde weigert om kritisch te staan bij “het verslag” of zich zou baseren op een onvolledige en tendentieuze lezing van “het verslag”. De Raad heeft geen reden om de kwaliteit van de medCOI-informatie, waarop de arts-adviseur steunt, in twijfel te moeten trekken. In het advies wordt toegelicht dat de financiering van het Europees MedCOI-project werd overgenomen door het “European Union Agency for Asylum” die verantwoordelijk is voor het verzamelen van informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst. Er wordt toegelicht dat de informatie met grote zorg wordt verzameld en dat de EUAA MedCoi sector alles in het werk stelt om binnen een beperkt tijdsbestek nauwkeurige en actuele informatie te verstrekken. Er wordt verder in detail toegelicht wie de bronnen van die medCOI zijn, zoals lokale artsen die in het land van herkomst werken en het internationale “SOS Blue Cross Travel” en die informatie wordt vervolgens geëvalueerd door de artsen van de EUAA MedCOI

Sector. Ook wat betreft de toegankelijkheid heeft de arts-adviseur zich op een betrouwbare bron gesteund, met name op de “Belgian Desk on Accessibility, Country Fact Sheet Access to Healthcare Morocco” van 2017 en januari 2019. Indien verzoekster meent dat die informatie niet correct is, stond het haar vrij in het verzoekschrift deze informatie te weerleggen, hetgeen zij nalaat. Verder is het de Raad onduidelijk welk “verslag” wordt bedoeld, waar de gemachtigde kritische noten had moeten bij plaatsen of waar hij zich zou bezondigd hebben aan een onvolledige en tendentieuze lezing. Indien verzoekster doelt op het medisch verslag of advies van de arts-adviseur wijst de Raad erop dat blijkens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de beoordeling van het risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in haar land van herkomst of het land waar verzoekster verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, enkel door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde gebeurt die daaromtrent een advies verschaft. De arts-adviseur moet uiteraard nog steeds op adequate wijze zijn medisch advies motiveren, doch verzoekster toont in casu niet met concrete argumenten aan waar de arts-adviseur niet op zorgvuldige wijze of op kennelijk onredelijke wijze zou gemotiveerd hebben, zodat ook de gemachtigde zich op dit advies kon steunen.

Verzoekster stelt op volkomen gratuite wijze dat de informatie alleen maar werd aangewend teneinde een negatief advies te kunnen staven, zonder dat er op objectieve wijze met de informatie omgesprongen wordt. Dit is niet ernstig. Het komt verzoekster toe concreet toe te lichten welke informatie niet op objectieve wijze is beoordeeld, als zij dit aanvoert.

Verder stelt de Raad vast dat de toelichting die verzoekster geeft bij het AMO en RAMED systeem grotendeels gelijkloopt met de toelichting die de arts-adviseur in het advies zelf geeft. De arts-adviseur licht op gedetailleerde wijze toe wie op welk systeem, zij het AMO, zij het RAMED, een beroep kan doen. Hieruit blijkt dat RAMED zeer laagdrempelig is voor personen die als kwetsbaar worden beschouwd of voor personen die als “arm” worden beschouwd. Verder wordt ook in detail uitleg verschaft over het ACCESS-programma van het ministerie van gezondheid en de Lalla Salma Foundation, specifiek voor kankerpatiënten die outpatiënt-zorg krijgen. Bijgevolg volgt de Raad de stelling van verzoekster niet dat het verre van duidelijk zou zijn waarom de arts-adviseur tot de conclusie komt dat de noodzakelijke behandeling toegankelijk is voor verzoekster, noch dat de invulling van het RAMED-systeem niet gekend is en er geen zekerheid is dat verzoekster hier gebruik van zou kunnen maken.

Verzoekster komt er meerdere malen op terug dat ze de zeer grote medische kosten die aan borstkanker zijn verbonden niet zal kunnen betalen, maar overtuigt met deze loutere stelling niet. Het komt haar toe, gezien de gedetailleerde informatie in het advies van de arts-adviseur, toe te lichten waarom ze met de steun van het RAMED-systeem en het ACCESS-programma van het ministerie van gezondheid en de Lalla Salma Foundation niet in staat zal zijn haar hormonale behandeling en verdere opvolging door de voormelde specialisten te bekostigen. De arts-adviseur motiveerde eveneens dat verzoekster 55 jaar oud is en geen bewijs voorlegt van arbeidsongeschiktheid en er ook geen elementen zijn in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zal hebben tot de arbeidsmarkt in Marokko, zodat niets toelaat te concluderen dat zij niet kan instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verzoekster laat deze motieven ongemoeid.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht of van het redelijkheidsbeginsel blijkt evenmin. Het eerste middel is ongegrond.

In het tweede middel, gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, voert verzoekster de schending aan van de motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, van het redelijkheids- en van het proportionaliteitsbeginsel.

Verzoekster licht dit middel toe als volgt:

“De overheid heeft bij het nemen van de bestreden beslissing manifest onredelijk gehandeld door in haar motieven op geen enkele wijze in te gaan op de gezondheidstoestand van verzoekster terwijl verzoekster hierop uitdrukkelijk had gewezen in hun schrijven dat zich in het administratief dossier bevindt en eveneens vindt deze stelling steun in de medisch attesten die de noodzaak aan medische behandeling in België benadrukt.”

Volgens verzoekster heeft de gemachtigde kennelijk onredelijk gehandeld door in haar motieven niet in te gaan op haar gezondheidstoestand terwijl zij hierop uitdrukkelijk had gewezen in het schrijven dat zich in het administratief dossier bevindt en steun vindt in de medische attesten die de noodzaak aan een medische behandeling in België benadrukken.

Vooreerst stelt de Raad vast dat verzoekster enkel toelicht waarom het bestreden bevel manifest onredelijk is en dus het redelijkheidsbeginsel schendt. Verzoekster gaat niet in op de door haar aangevoerde schending van de motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, of van het proportionaliteitsbeginsel zodat deze onderdelen van het tweede middel onontvankelijk zijn.

Verder heeft de gemachtigde zich in de eerste bestreden beslissing gesteund op het advies van de ambtenaar-geneesheer dat aan verzoekster werd ter kennis gebracht. Er blijkt eveneens dat het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten samenhangt met de eerste bestreden beslissing waarin verzoekster haar verzoek om medische regularisatie ongegrond wordt verklaard. De Raad heeft supra geen onwettigheid vastgesteld in die beslissing. Beide beslissingen dateren van dezelfde datum en zijn genomen door dezelfde attaché. Verzoekster vecht beide beslissingen ook tegelijk aan en stelt dat ze op 20 april 2022 ter kennis werden gebracht. Zodus kan niet gevolgd worden dat de gemachtigde op geen enkele wijze de gezondheidstoestand van verzoekster heeft nagegaan ondanks haar medische regularisatieaanvraag en de door haar voorgelegde medische attesten in dat kader. De motieven uit de eerste bestreden beslissing dienden niet hernomen te worden in het bestreden bevel aangezien verzoekster er kennis van had. Een kennelijk onredelijk handelen blijkt niet.

Een schending van het redelijkheidsbeginsel wordt niet aangenomen.

Het tweede middel is deels onontvankelijk, deels ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

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

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

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES