

Arrest

nr. 284 518 van 9 februari 2023
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. STAES
Amerikalei 122 bus 14
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE RAAD,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 15 november 2022 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 24 augustus 2022 waarbij een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 21 november 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 12 januari 2023 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 20 januari 2023.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende, bij aangetekend schrijven van 10 april 2019, een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie nam op 29 maart 2021 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, op medische gronden, tot een

verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Verzoeker stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad)

1.3. Bij arrest nr. 265 729 van 17 december 2021 verwierp de Raad het beroep dat verzoeker instelde tegen de beslissing van 29 maart 2021 waarbij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard.

1.4. Bij aangetekend schrijven van 1 augustus 2022 diende verzoeker een nieuwe aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie nam op 24 augustus 2022 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 1 augustus 2022 ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.08.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[A.F.] [...]

Nationaliteit: Marokko

[...]

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 [A.F.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 23.08.2022 (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.”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van 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) en van de artikelen 6 en 11 van de Code van medische deontologie.

Hij verschaft de volgende toelichting:

“Eerste onderdeel,

De arts-adviseur stelt in haar besluit dat de pathologie van betrokkene beschouwd kan worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld of opgevolgd wordt. Er zou evenwel geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling zijn, gezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

Verzoeker is het hier deels mee eens. Immers, de arts-adviseur beoordeelt de ziekte van verzoeker impliciet als ernstig. Hij is het evenwel oneens met de beoordeling inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling en opvolging.

Inzake de beschikbaarheid van de zorgen en van opvolging in het land van herkomst verwijst de bestreden beslissing naar informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is.

In de bestreden beslissing wordt gesteld dat:

"Uit deze informatie geconcludeerd kan worden dat de opvolging en medicatie onder vorm van adalimumab en eventueel méthylprednisolone beschikbaar is in het thuisland".

Verzoeker lijdt, zo blijkt uit de neergelegde medische attesten, aan een ernstige ziekte, dewelke een recidiverend karakter heeft. De therapie mag ook niet onderbroken worden, wordt gesteld door zijn behandelende gespecialiseerde arts. De kans op een spoedopname is ook bestaande.

In juli 2022 werd na een controle ook voorgesteld om te switchen naar IFX + AZA. Deze medicatie (infliximab) wordt niet besproken in het advies van de arts-adviseur, in het kader van de beschikbaarheid van de medicatie. Er wordt enkel gewag gemaakt van adalimumab.

Er wordt derhalve niet grondig onderzocht wat de actuele medische situatie is. Er wordt geattesteerd dat continue opvolging noodzakelijk is. Hierover valt evenmin informatie terug te vinden in de medische evaluatie via MedCOI. Enkel de beschikbare (algemene) behandeling door een gastro-enteroloog wordt aangehaald, maar dit zegt niets over de noodzakelijke follow-up.

De bestreden beslissing geeft verder geen antwoord op stuk 5, 6 en 7 van het verzoekschrift van verzoeker. Er wordt enkel naar verwezen, maar inhoudelijk wordt dit stuk niet behandeld.

Nochtans blijkt uit stuk 5, een medisch attest van een Marokkaanse arts, met briefhoofd van het Ministerie van Volksgezondheid, dat de medische behandeling ter zake niet beschikbaar is in Marokko:

"en plus le traitement de sa maladie n'était pas possible au Maroc »

Een Belgische arts, dokter [E.Z.], bevestigt dat de noodzakelijke medicatie niet beschikbaar is in Marokko:

"Deze medicatie is noodzakelijk voor de behandeling van deze patiënt doch niet beschikbaar in Marokko"

"de medische zorgen voor zijn ernstige ziekte niet af doende beschikbaar/toegankelijk zijn in Marokko"

Het getuigt van een enorme onzorgvuldigheid om deze objectieve en recente medische attesten buiten beschouwing te laten.

Inzake de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst stelt de arts-adviseur met een standaardmotivering dat de publieke gezondheidszorg in Marokko gecentraliseerd is en deze publieke instellingen ongeveer 75% van de gezondheidszorg omvatten. Er wordt verder verwezen naar RAMED en de twee soorten ziekteverzekering (AMO en CNOPS).

Inzake RAMED verwijst verzoeker naar de "MedCOI Fact Sheet" uit januari 2019, waarbij gesteld wordt dat er nog steeds vele uitdagingen zijn, zoals gebrek aan financiering, gebrek aan materiaal, lange wachtlijsten, corruptie, enzovoort.

Het gaat dus niet op om louter naar enkele algemene cijfers te verwijzen. Ook de concrete specifieke situatie moet bestudeerd worden.

Verzoeker toonde bij zijn aanvraag aan dat zijn sociaal vangnet in Marokko zeer klein is, zijn familie arm is, en zij wonen op tien uur reizen met de bus van de noodzakelijke ziekenhuizen.

Verzoeker verwijst in casu naar stukken 9-14 van zijn verzoekschrift. Deze objectieve stukken dienen absoluut in rekening gebracht te worden om tot een individuele beoordeling te komen.

Dit gebeurt evenwel helemaal niet. Er wordt enkel met een boutade gesteld dat "het niet onwaarschijnlijk is dat betrokkene nog op andere familie, vrienden en kennissen kan terugvallen".

Verder wordt in de bestreden beslissing geoordeeld dat "betrokkene verder geen enkel bewijs van (algemene) ongeschiktheid voorlegt, en niets derhalve toelaat te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp".

Verzoeker verwijst naar stuk 6 van zijn verzoekschrift, waarin uitdrukkelijk gesteld wordt dat hij werkonbekwaam is omwille van zijn aandoening.

Ook uit de Marokkaanse medische attesten (stuk 5 en 8 van het verzoekschrift) blijkt dat verzoeker omwille van zijn ziekte niet kan werken, en niet kan instaan voor de kosten van de medische behandeling.

De zienswijze van verwerende partij gaat derhalve regelrecht in tegen de aangeleverde stukken van verzoeker.

Verzoeker noch zijn familieleden kunnen instaan voor de kosten van de behandeling van de ernstige ziekte. Het gaat niet op te verwijzen naar de algemene situatie in Marokko. Het is overigens geweten dat de toegankelijkheid voor de behandeling van medische problematieken in Marokko niet vanzelfsprekend is.

Gelet op de specifieke elementen, dewelke verzoeker overmaakte, had tot een andere beslissing gekomen moeten worden. Echter, deze documenten worden eenvoudigweg genegeerd.

Verzoeker lijdt, zo blijkt uit de medische attesten, aan een ernstige ziekte, dewelke een recidiverend karakter heeft. De therapie mag ook niet onderbroken worden, wordt gesteld door zijn behandelende gespecialiseerde arts. De kans op een spoedopname is ook bestaande.

Omwille van deze redenen is continue opvolging noodzakelijk. Dit kan niet gegarandeerd worden in Marokko. Het is in ieder geval onbetaalbaar voor verzoeker, zeker gelet op de financiële situatie van hem en zijn ouders.

De motivering inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid is behalve onjuist, eveneens onvoldoende gemotiveerd.

Tweede onderdeel,

De arts-adviseur besluit dat "de pathologie van betrokkene beschouwd kan worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld of opgevolgd wordt".

Zij komt tot deze vaststelling zonder contact op te nemen met de gespecialiseerde behandelende arts van verzoeker, en zonder verzoeker persoonlijk gezien en ondervraagd te hebben.

Nochtans werd hier expliciet om gevraagd, en houdt De Code Medische Déontologie deze verplichting in:

Artikel 6: "De arts is zich bewust van de grenzen van zijn kennis en zijn mogelijkheden.

De arts vraagt, in het belang van de patiënt, het advies van collega's en andere gezondheidszorg-beoefenaars. Zo nodig stelt hij de patiënt voor hem te verwijzen naar een andere gekwalificeerde gezondheidszorgbeoefenaar. "

Artikel 11: "De arts stelt zich collegiaal op. Hij respecteert de specifieke deskundigheid van zijn collega's en van andere gezondheidszorgbeoefenaars.

De arts communiceert gepast bij multidisciplinair overleg. De arts streeft in geval van problemen of geschillen met collega's of andere gezondheidszorgbeoefenaars naar een consensusoplossing."

Bovendien heeft de arts-adviseur het advies van specialisten in Marokko en België naast zich neergelegd.

Doordat de bestreden beslissing het advies zonder meer overneemt, wetende dat vermelde regels van de medische plichtenleer niet werden gerespecteerd, is de beslissing zelf behelst met de schendingen van de medische plichtenleer.

Ten overvloede wordt gesteld dat de Verblijfswet de arts-adviseur niet ontheft, en ook niet kan ontheffen, van de verplichtingen van de medische plichtenleer.

Derde onderdeel,

"Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen 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 betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken." (RvV. 22 december 2009, nr. 36.480)

Verwerende partij gaat in de bestreden beslissing volledig voorbij aan enkele belangrijke stukken die door verzoeker zijn voorgelegd. Men denke aan de stukken van de Marokkaanse instanties, waarin duidelijk gesteld wordt, na onderzoek, dat verzoeker en zijn vader zich in een staat van behoefte bevonden, en dat verzoeker werkonbekwaam is.

Gedaagde schendt de zorgvuldigheidsplicht én de formele motiveringsplicht door deze belangrijke stavingstukken inzake de toegankelijkheid compleet te negeren. Deze worden opgesomd noch besproken in het advies en de beslissing.

Integendeel, er wordt zelfs gesteld dat er "geen bewijs van arbeidsongeschiktheid neerligt er en bovendien geen elementen in het dossier zijn die er op wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp".

Nochtans maakte verzoeker wel degelijk dergelijke documenten over. Het betreft in casu officiële attesten, na onderzoek, van de Marokkaanse autoriteiten, waarbij de behoefte van verzoeker en zijn vader geattesteerd worden.

Reeds eerder werden in dit dossier bepaalde zaken onzorgvuldig bekeken, reden waarom de eerste onontvankelijkheidsbeslissing destijds werd ingetrokken.

Vierde onderdeel,

De bestreden beslissing steunt in de motivering volledig op het medisch verslag van de arts-adviseur zoals boven geciteerde fragmenten uit de beslissing aantonen. Het medisch verslag toont echter ernstige motiveringsgebreken, in die mate dat er sprake is van een inbreuk op artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (schending van de materiële en formele motiveringsplicht).

Zo stelt de arts-adviseur op geen enkel moment tot welke zie[ke]nhuizen of specialisten verzoeker zich zou moeten wenden. De vraag is immers of deze gespecialiseerde zorgen toegankelijk en beschikbaar zijn.

De loutere verwijzing naar de MedCOI-databank die niet publiek is kan ook niet volstaan als een afdoende motivering voor het beschikbaar zijn van de medicamenten in Marokko.

Door enkel het nummer van het verzoekschrift MedCOI in de aan verzoeker meegedeelde beslissing te vermelden om de beschikbaarheid van de medische behandeling in het land van herkomst te verantwoorden, handelt de Medische Sectie niet op transparante wijze. De bestemming van de beslissing is niet in staat om de redenen te begrijpen, (zie ook: Rapport Medische Regularisatie van de Federale Ombudsman (16 november 2016), p. 28, geconsulteerd via http://www.agii.be/sites/default/files/bestanden/documenten/documenten/federale_ombudsman_rapport_9ter.pdf).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in haar arrest nr. 126.269 van 27 augustus 2014 dat de DVZ met de meeste precisie en volledigheid duidelijkheid moet geven over de informatiebronnen waarop hij zich steunt.

De bestreden beslissing motiveert de informatie waarop de arts-adviseur zich baseert op te ondoorzichtige informatie, parallel met de situatie in bovenvermeld arrest. De arts-adviseur van DVZ verwijst naar de 'niet-publieke MedCOI-databank'. Enkel professionelen in de medische sector kunnen er met een persoonlijke login opzoekingswerk in doen.

Als regel geldt dat de bestuurde in de akte over alle elementen en informatie moet beschikken om de precieze draagwijdte van de beslissing te kunnen beoordelen, zodat hij de mogelijkheid krijgt om te repliceren of om beroep aan te tekenen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht is dan ook aangetoond, (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.252, RvV 28 januari 2015, nr. 137.444).

De correspondentie tussen de DVZ-arts en het herkomstland moet zich bevinden in het administratief dossier, zo niet kan de RvV niet nagaan of de besluitvorming steunt op correcte feitenvinding. (RvV 59.849 + 59.850, 15 april 2011)

Verzoeker wijst hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat "de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Verblijfwet." Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch "[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen [...] waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord bij een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen, niet worden aanvaard" (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat zij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Bij de beoordeling van de beschikbaarheid van een noodzakelijke behandeling moet het redelijkheids-criterium in acht worden genomen. De verwijzing naar de MedCOI-databank en haar niet-publiek toegankelijke info lijkt in casu niet te volstaan, temeer nu verzoeker in zijn middel erop wijst dat in het toegankelijkheidsonderzoek de ambtenaar-geneesheer zich steunt op zeer algemene en onvoldoende informatie die niets zegt over de concrete omstandigheden van de verzoeker. Evenmin gaat verwerende

partij in op de stukken die voorgelegd zijn en wel degelijk aantonen dat de medische zorgen niet toegankelijk zijn.”

2.1.2.1. De Raad merkt op dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoeker voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoeker hem niet verhinderen om te reizen en wordt uiteengezet op grond van welk bronnenmateriaal en welke argumentatie tot het besluit wordt gekomen dat de vereiste medische zorgen in Marokko beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat verzoeker toe zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

De Raad benadrukt nog dat, in tegenstelling tot wat verzoeker lijkt te veronderstellen, de formele motiveringsplicht, bij het nemen van een beslissing omtrent een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen, niet zo ver gaat dat, wanneer verweerder of een door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer op basis van bronnenmateriaal dat is opgenomen in het administratief dossier en dat dus kan worden geverifieerd, vaststelt dat er gespecialiseerde artsen (in casu gastro-enterologen) in Marokko beschikbaar zijn tot wie de vreemdeling, die een verblijfsaanvraag om medische redenen indiende, zich kan wenden en dat ook de medicijnen die deze vreemdeling nodig heeft er verkrijgbaar zijn, er moet worden uiteengezet tot welke artsen of ziekenhuizen hij zich precies dient te wenden, waar deze artsen kunnen worden bereikt en op welke precieze locaties medicijnen kunnen worden verkregen. In dit verband moet worden aangegeven dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer slechts verplicht om na te gaan of er een adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de aanvrager verblijft en niet of er op specifieke locaties in dat land een adequate behandeling kan worden verkregen. De formele motiveringsplicht impliceert ook geenszins dat een bestuur alle bronnenmateriaal in extenso dient weer te geven in een administratieve beslissing. Indien een bestuur dit zou doen dan dreigen de leesbaarheid en de begrijpbaarheid van de bestreden beslissing en derhalve ook de doelstelling van de formele motiveringsplicht in het gedrang te komen. Het volstaat dat helder wordt weergegeven welke vaststellingen werden gedaan en hoe op grond van deze vaststellingen tot een bepaald besluit werd gekomen. Aan deze verplichting is in casu voldaan.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

2.1.2.2. De door verzoeker aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel dient in casu te worden onderzocht in het raam van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er

geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

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

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonde dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor dreigt terecht te komen in een situatie die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Uit het door verzoeker neergelegde standaard medisch getuigschrift blijkt dat hij lijdt aan de ziekte van Crohn en in dit document wordt aangegeven dat deze aandoening wordt behandeld met adalimumab. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld dat deze medicatie beschikbaar is in Marokko. Verzoeker voert nu aan dat in een ander medisch attest dat hij bij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf voegde wordt geduid dat de arts die hij consulteerde voorstelde de medicatie te veranderen en over te stappen naar een behandeling met IFX (infliximab) en AZA (azathioprine). Uit het advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze controlearts hiervan kennis nam. De ambtenaar-geneesheer verwees immers uitdrukkelijk naar het feit dat er in een attest inzake een medische raadpleging sprake was van een “switch naar IFX en AZA”. Los van het feit dat in het standaard medisch getuigschrift – waarin “de noodzakelijk geachte behandeling” dient te worden vermeld – enkel melding wordt gemaakt van een behandeling met adalimumab, blijkt uit de aan de Raad voorgelegde stukken dat deze arts ook documentatie verzamelde waaruit blijkt dat infliximab en azathioprine in Marokko beschikbaar zijn. Aangezien de door verweerder aangestelde controlearts duidelijk aangaf dat de in het standaard medisch getuigschrift door de behandelende arts weergegeven medicatie in Marokko beschikbaar is en hij daarnaast nog informatie verzamelde waaruit blijkt dat andere medicatie waarop kan worden overgestapt beschikbaar is kan in casu niet worden besloten dat de actuele medische situatie van verzoeker niet grondig werd onderzocht.

De bewering van verzoeker dat de kans bestaat dat hij met spoed dient te worden opgenomen laat de Raad niet toe te concluderen dat enige dienstige inlichting over het hoofd werd gezien. Nergens in de door verzoeker aangebrachte documenten kan immers worden gelezen dat er enige nood is aan de tussenkomst van spoeddiensten. Uit de voorgelegde stukken blijkt louter dat verzoeker zich actueel op regelmatige tijdstippen aanmeldt voor een controle-onderzoek.

Aangezien de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer vaststelde dat artsen met de vereiste medische specialisatie in Marokko kunnen worden geconsulteerd, kan ook niet worden besloten dat geen rekening werd gehouden met het feit dat verzoeker zijn medische situatie regelmatig dient te laten opvolgen.

De Raad dient voorts aan te geven dat het feit dat niet elk stuk dat verzoeker bij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf voegde individueel wordt besproken niet impliceert dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst door een gebrek is aangetast. Verzoeker stelt dat in een verslag van een Marokkaanse arts en in twee attesten van een Belgische arts wordt aangegeven dat een medische behandeling van de ziekte van Crohn in Marokko niet beschikbaar is. De door verweerder aangestelde arts heeft door het verzamelen van bronnenmateriaal, met vermelding van de plaats waar de in voorliggende zaak vereiste medische zorg en medicatie kunnen worden verkregen en in bepaalde gevallen zelfs met vermelding van de kostprijs, kunnen vaststellen dat de inhoud van deze attesten de realiteit niet correct weergeeft en heeft gemotiveerd dat er *“vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg [...] geen tegenindicatie [is] voor terugkeer naar Marokko.”* Het is niet omdat een door verzoeker geconsulteerde arts iets poneert omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van zorgverstrekking in een ander land dat een dergelijke ongestaafde bewering zonder meer moet worden aanvaard. De door verweerder aangestelde controlearts heeft door uiteen te zetten op grond van welke vaststellingen hij tot een ander besluit kwam een voldoende antwoord verstrekt op voormelde beweringen. De Raad wijst er ten overvloede op dat het verslag van de Marokkaanse arts geen datumvermelding bevat zodat niet kan worden vastgesteld of de vermeldingen erin betrekking hebben op de actuele toestand in Marokko. Gezien in dit verslag wordt verwezen naar een onderzoek van verzoeker en deze reeds verscheidene jaren in België verblijft, kan slechts worden aangenomen dat het een ouder document is.

Inzake de toegankelijkheid van de medische zorg in Marokko heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer uiteengezet dat werknemers en gepensioneerden in Marokko een beroep kunnen doen op een ziekteverzekering en dat arme en kwetsbare burgers zich in dat land kunnen aansluiten bij RAMED. Verzoeker betoogt dat er, in het MedCOI Fact Sheet van 2019, kritische bemerkingen worden gemaakt omtrent de mogelijkheid om via RAMED toegang te kunnen krijgen tot medische zorg. Hij toont hiermee evenwel niet aan dat dit verzekeringssysteem onterecht werd aangevoerd als een van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot medische zorgen. Het feit dat er wachtlijsten zijn, wat ook in België het geval is, houdt niet in dat de toegang tot medische zorg problematisch is. In het geval van verzoeker blijkt trouwens niet dat hij zich veelvuldig tot artsen dient te richten voor een behandeling. Er wordt in de medische attesten, zoals reeds gesteld, verwezen naar controle-onderzoeken en een gebruik van medicatie. Het feit dat personen die een beroep doen op RAMED zelf ook nog kosten zullen dienen te dragen sluit niet uit dat dit verzekeringssysteem de toegang tot medische zorg in Marokko kan vereenvoudigen.

In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, heeft verweerder daarnaast wel degelijk de stukken in aanmerking genomen die hij heeft aangebracht om aan te tonen dat hij minvermogend is en dat ook zijn ouders niet de financiële middelen hebben om zijn medische kosten te dragen. De ambtenaar-geneesheer heeft duidelijk gesteld dat uit de aangebrachte attesten en de verklaringen van verzoekers ouders niet kan worden afgeleid dat hij geen toegang zou hebben tot de nodige zorgen. Deze arts heeft overwogen dat het onwaarschijnlijk is dat verzoeker geen andere familieleden, vrienden of kennissen zou hebben op wie hij zou kunnen terugvallen. Gelet op het feit dat verzoeker in Marokko is geboren en er opgroeide is deze argumentatie niet kennelijk onredelijk. Tevens moet worden herhaald dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft verwezen naar het feit dat minvermogenden een beroep kunnen doen op een specifiek ziekteverzekeringssysteem (RAMED). Ten overvloede moet worden opgemerkt dat een aantal van de stukken waarnaar verzoeker verwijst louter werden opgesteld op basis van de verklaringen van nauwe familieleden en dat de, na onderzoek door een hulpagent in Marokko, *“vastgestelde”* staat van behoeftigheid van verzoeker moeilijk verenigbaar is met het feit dat hij de middelen had om naar België te reizen. Het stuk waarin melding wordt gemaakt van deze *“vaststelling”* in Marokko dateert daarenboven van 30 april 2019, terwijl uit de voorgelegde specialistische

verslagen blijkt dat verzoeker reeds in België was in 2017. Aan dergelijke documenten kan weinig bewijswaarde worden toegekend.

Verzoeker voert tevens aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk motiveerde dat er geen bewijs van een algemene arbeidsongeschiktheid werd voorgelegd en dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Marokko. Verzoeker stelt dat hij een stuk aanbracht waarin een arts die hij consulteerde uitdrukkelijk aangaf dat hij arbeidsongeschikt is. De Raad dient aan te geven dat in het medisch attest waarnaar verzoeker verwijst en dat dateert van 11 april 2022 werd vastgesteld dat verzoeker *“tijdelijk arbeids-onbekwaam”* is. In de medische attesten van latere datum wordt niet meer vermeld dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn en er wordt niet aangetoond dat de voorgelegde stukken toelaten te concluderen dat zijn medische situatie zo evolueerde dat hieruit een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid zou kunnen worden gededuceerd. In het meest recente specialistische verslag wordt onder de hoofding *“huidige problematiek”* het volgende gesteld: *“Hij heeft minder buikpijn, een klein beetje diarree. Patiënt kan goed eten, eet te veel fruit”*. Hieruit, noch uit enige andere vermelding in het standaard medisch getuigschrift of uit het recente specialistische verslag, kan worden afgeleid dat verzoeker, ingevolge gezondheidsklachten, (nog) volledig arbeidsongeschikt zou zijn.

Aangezien niet blijkt dat verzoeker niet door middel van een tewerkstelling in een inkomen kan voorzien, er niet kan worden aangenomen dat hij niet kan terugvallen op de steun van familie, vrienden of kennissen en hij niet weerlegt dat hij, zo nodig, een beroep kan doen op RAMED, een ziekte-verzekeringssysteem voor kwetsbare personen, kan niet worden geconcludeerd dat de door verweerder aangestelde controlearts onterecht besloot dat, gelet op de totaliteit van de mogelijkheden waarover verzoeker beschikt, de vereiste medische zorgen voor hem in Marokko toegankelijk zijn.

Daar niet blijkt dat de medische zorgen voor verzoeker in Marokko niet beschikbaar of niet toegankelijk zijn, kan ook niet worden besloten dat zijn medische behandeling dreigt te worden onderbroken.

Verzoeker merkt op dat de ambtenaar-geneesheer concludeerde dat de pathologie kan worden beschouwd als een problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien er geen adequate behandeling of opvolging is en stelt dat deze arts tot deze conclusie kwam zonder hem persoonlijk gezien of ondervraagd te hebben en zonder contact op te nemen met de gespecialiseerde behandelende arts. De Raad kan evenwel niet inzien waarom de controlearts verzoeker persoonlijk zou dienen te zien of ondervragen of de door verzoeker geconsulteerde arts zou dienen te contacteren nu de gezondheidsproblematiek die verzoeker aanbracht – het feit dat hij lijdt aan de ziekte van Crohn – niet ter discussie wordt gesteld.

Daarnaast moet nog worden gesteld dat, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, de ambtenaar-geneesheer slechts indien hij dit nodig acht een vreemdeling *“kan”* onderzoeken en een bijkomend advies *“kan”* inwinnen van deskundigen. Het komt alleen aan de ambtenaar-geneesheer toe te beslissen of hij van deze mogelijkheden gebruik dient te maken. Het feit dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat dit niet vereist was, leidt in casu niet tot de conclusie dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geschonden of dat de bestreden beslissing geen correcte feitelijke grondslag heeft.

In zoverre verzoeker verwijst naar de artikelen 6 en 11 van de Code van medische deontologie moet worden gesteld dat niet blijkt dat deze code een reglementair karakter heeft (cf. RvS 27 juni 2019, nr. 244.988). Verzoeker kan dus niet dienstig naar deze deontologische regels verwijzen met het oog op de vernietiging van de bestreden beslissing. Bovendien blijkt uit de bewoordingen van artikel 6 van de Code van medische deontologie – waarin sprake is van de mogelijkheid om een patiënt door te verwijzen indien de eigen kennis van de geconsulteerde arts niet volstaat – dat deze bepaling is gericht aan de arts die een patiënt behandelt, terwijl dit niet de taak is van een controlearts. De ambtenaar-geneesheer beschikte daarenboven al over specialistische verslagen, zodat niet valt in te zien waarom hij nog bijkomende adviezen zou dienen in te winnen. Daar niet blijkt dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer de medische deskundigheid van andere artsen in vraag zou stellen – niets is minder waar – is ook de verwijzing naar artikel 11 van de Code van medische deontologie in voorliggende zaak niet relevant.

Verzoekers toelichting dat het niet volstaat te verwijzen naar bronnenmateriaal dat niet publiek toegankelijk is, is in voorliggende zaak niet dienstig. De documenten waarop de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer zich heeft gesteund om een advies te verlenen zijn immers terug te

vinden in het administratief dossier en de correctheid van de vaststellingen waarop deze arts zijn argumentatie baseerde kan dus worden nagegaan.

De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid of dat deze is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

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

2.1.2.3. Gezien het voorgaande kan de door verzoeker aangevoerde schending van de artikelen 6 en 11 van de Code van medische deontologie niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

2.1.2.4. Nu niet wordt aangetoond dat verzoeker ingevolge de bestreden beslissing wordt gefolterd of onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen kan evenmin worden besloten dat de bepalingen van artikel 3 van het EVRM werden geschonden.

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

2.2.1. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000 (hierna: het Handvest van de grondrechten), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 van het EVRM.

Hij stelt het volgende:

“In dit middel stelt verzoeker dat het hoorrecht op zich is geschonden.

Deze schending is verder specifiek in combinatie met het negeren van het horen van de behandelende artsen, daar de Code Geneeskundige Plichtenleer en het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek in haar advies nr. 65 van 9 mei 2016, die beiden de verplichte raadpleging ('horen') van de artsen vooropstellen, genegeerd worden.

Dat verzoeker het voorwerp uitmaakt van een beslissing ongegrondheid van een aanvraag artikel 9ter Verblijfswet.

Dat het Grondwettelijk Hof (arrest 43/2013) oordeelde dat art. 9ter Vw. een vorm van subsidiaire bescherming is en art. 9ter de facto een omzetting is van art. 15 van RL 2004/83.

Dat derhalve het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie van toepassing is.

Dat art. 41 van het Handvest als volgt luidt:

1. Eenieder heeft er recht op dat zijn zaken onpartijdig, billijk en binnen een redelijke termijn door de instellingen en organen van de Unie worden behandeld.

2. Dit recht behelst met name:

. het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen,

. het recht van eenieder om toegang te krijgen tot het dossier hem betreffende, met inachtneming van het gerechtvaardigde belang van de vertrouwelijkheid en het beroeps- en het zakengeheim, de plicht van de betrokken instanties om hun beslissingen met redenen te omkleden.

3. Eenieder heeft recht op vergoeding door de Gemeenschap van de schade die door haar instellingen of haar personeelsleden in de uitoefening van hun functies is veroorzaakt, overeenkomstig de algemene beginselen die de rechtsstelsels der lidstaten gemeen hebben.

4. Eenieder kan zich in een van de talen van de Verdragen tot de instellingen van de Unie wenden en moet ook in die taal antwoord krijgen.

Dat art. 41 van het Handvest van toepassing is op alle handelingen die worden gesteld in uitvoering van de Europese regelgeving waaronder zeker begrepen zijn de handelingen die voortvloeien uit de toepassing van richtlijnen.

Dat het feit dat gedaagde niet beschouwd kan worden als een Europese instelling geen afbreuk doet aan de toepassing van het Handvest.

In het arrest M.G en R.N tegen Nederland van het Europees Hof van Justitie dd. 10.09.2013 wordt gesteld dat de nationale recht een eventuele schending van het hoorrecht als volgt dient te onderzoeken (overweging 38):

Met betrekking tot de door de verwijzende rechter gestelde vragen moet worden opgemerkt dat schending van de rechten van de verdediging, in het bijzonder het recht om te worden gehoord, naar Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit leidt, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (zie in die zin met name arresten van 14 februari 1990, Frankrijk/Commissie, C-301/87, Jurispr. blz. 1-307, punt 31; 5 oktober 2000, Duitsland/Commissie, C-288/96, Jurispr. blz. 1-8237, punt 101; 1 oktober 2009, Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Raad, C-141/08 P, Jurispr. blz. 1-9147, punt 94, en 6 september 2012, Storck/BHIM, C-96/11 P, punt 80).

Dat verzoeker verwijst naar arrest 110 832 van de RVV d.d. 27.09.2013. In het verzoekschrift had de verzoekster het volgende middel opgeworpen:

"Tweede Middel. Schending van de hoorplicht als algemeen beginsel behoorlijk bestuur. Schending van art 41 EU Handvest grondrechten van de Europese Unie (2000/C 364/01). Verzoekende partij is van mening dat het bevel om het grondgebied te verlaten, dat thans werd afgegeven, zowel in strijd is met de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, als met artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie. Artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie luidt als volgt: (...). Het bevel kan gegeven worden door de minister of door zijn gemachtigde. Traditioneel werd gesteld dat de vreemdeling niet op voorhand gehoord dient te worden, noch kennis genomen te hebben van het dossier, nu de hoorplicht, als algemeen beginsel van het behoorlijk bestuur, geen toepassing zou vinden in het Vreemdelingenrecht. Deze stelling moet echter worden herzien t.g.v. de inwerkingtreding op 1 december 2009 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, waarvan artikel 41 "Recht op behoorlijk bestuur", lid 2, a) bepaalt dat dit recht inhoudt "het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen". Volgens artikel 41, lid 1 is dit artikel strikt genomen alleen gericht tot de instellingen van de Europese Unie en verplicht het dus niet de lidstaten. Krachtens de toelichting bij artikel 41 is het recht op behoorlijk bestuur evenwel door de rechtspraak van het Hof van Justitie en van het Gerecht van eerste aanleg erkend als een algemeen rechtsbeginsel, zodat het als dusdanig kan worden ingeroepen.

De vreemdeling kan vragen dat de belangrijkste elementen van de verwijderingsbeslissing, met inbegrip van de informatie m.b.t. de rechtsmiddelen, schriftelijk of mondeling worden vertaald in een taal die hij begrijpt of waarvan men redelijkerwijze kan veronderstellen dat hij die taal begrijpt; dit wordt uitdrukkelijk vermeld in de beslissing (art. 74/18 Vw). Verzoekende partij is dan ook van mening dat het bevel om het grondgebied te verlaten, dat haar thans automatisch betekend werd, diende te worden voorafgegaan door een gehoor. In casu werden artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie en de hoorplicht manifest geschonden."

Dat in casu de Raad als volgt motiveerde op het middel:

2.2.2. Verzoekster betoogt dat een verhoor het bevel om het grondgebied te verlaten had moeten voorafgaan. Uit de bespreking van het eerste middel blijkt dat verzoekster wordt bevolen om het Schengengrondgebied te verlaten, omdat hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten. Dit inhoudelijke motief dat aan de basis ligt van de beslissing wordt door verzoekster niet betwist. Verzoekster zet in zijn verzoekschrift niet uiteen welke argumenten hij wenst aan te brengen in het kader van zijn "hoorrecht" dat van enige invloed kan zijn op de wettigheid van de bestreden beslissing.

Het tweede middel is ongegrond.

Dat verzoekers nog verwijzen naar arrest nr. 126 158 van 24 juni 2014 in de zaak RvV 154 674/11, Valderrama Correa t. Belgische Staat, waar de toepassing van het hoorrecht grondig in uiteengezet wordt.

Dat de Raad derhalve de toepassing van art. 41 van het Handvest per definitie niet uitsluit en uit de bewoordingen van de motivering kan zelfs afgeleid worden dat de Raad wilde ingaan op de toepassing van art. 41 van het Handvest doch de verzoekster verzuimd had enige concrete elementen aan te voeren die hadden kunnen leiden tot een andere beslissing.

Dat verzoekers bij het inroepen van een schending van art. 41 van het Handvest dienen over te gaan tot de vermelding van de elementen die hadden kunnen leiden tot een andere beslissing.

Verzoeker verwijst naar het feit dat de eerste beslissing d.d. 30.04.19 zeer slordig werd genomen. Het standaard medisch getuigschrift werd niet goed bestudeerd, waardoor de onontvankelijkheidsbeslissing diende ingetrokken te worden.

Nadien heeft verzoeker verschillende keren zijn dossier geactualiseerd met bepaalde documenten.

Thans werden er verschillende actuele objectieve bewijsstukken van artsen in Marokko en België neergelegd, alsook attesten van het Marokkaanse Min[is]terie. Geen van deze zaken wordt besproken.

Indien verzoeker gehoord had geweest, had hij verwerende partij de noodzakelijke informatie kunnen verschaffen. Hij had kunnen wijzen op de voortgezette behandeling en wijziging van zijn ziekte in België. Hij had tevens kunnen toelichten dat deze behandeling in Marokko onmogelijk is, en dat hij noch zijn familie daar kan instaan voor de medische kosten.

Verzoeker had het hoorrecht kunnen aanwenden om te wijzen op het belang van alle stukken, zeker ook die uit Marokko. Uit het feit dat niet alle aangevoerde stukken worden besproken in de beslissing, blijkt dat het toekennen van het hoorrecht tot een andere beslissing had kunnen leiden.

Bovendien hadden verzoeker zo nog meer kunnen wijzen op het feit dat hij in Marokko geen toegang heeft tot de medische zorgen. Dit is natuurlijk ook de reden dat hij naar België is gekomen.

Wanneer het hoorrecht zou gerespecteerd geweest zijn zou het standpunt van de behandelende artsen en de actualiteit ervan voorgelegd zijn en dit zou voorzeker tot een andere beslissing aanleiding hebben kunnen geven.

Wanneer verzoeker zelf of via zijn arts zou gehoord geweest zijn hadden de behandelende artsen dit standpunt naar aanleiding van het horen naar voor gebracht.

Wanneer verzoeker en de behandelende artsen zouden gehoord geweest zijn zou opgemerkt geweest zijn dat de geraadpleegde specialisten stellen dat het gaat om een levensbedreigende ziekte en dat de medische zorgen noodzakelijk zijn. Dat de toegankelijkheid van dergelijke ziekenhuizen in Marokko onbestaande is, zou ook verder opgeworpen zijn.

Doordat verzoeker deze juridische en feitelijke argumentatie, welke ook een deel kan uitmaken van zijn "administratieve verdediging", niet heeft kunnen overmaken en doordat deze argumentering had kunnen leiden tot een andere beslissing heeft gedaagde het hoorrecht zoals vastgelegd in art. 41 van het Handvest geschonden."

2.2.2.1. Verzoeker voert de schending van de hoorplicht aan, doch verliest hierbij schijnbaar uit het oog dat de bestreden beslissing een antwoord vormt op een verblijfsaanvraag die hij zelf indiende en waarbij hij de mogelijkheid had om alle inlichtingen die hij nuttig achtte mee te delen. Tot een schending van de hoorplicht, zoals bepaald in artikel 41 van het Handvest van de grondrechten of in artikel 62, § 1 van de Vreemdelingenwet, kan niet worden besloten (cf. RvS 13 april 2017, nr. 12.388 (c)). De Raad dient daarenboven te duiden dat artikel 62, § 1 van de Vreemdelingenwet slechts voorziet in een hoorplicht "wanneer er wordt overwogen om het verblijf van een vreemdeling die gemachtigd of toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden op het grondgebied van het Rijk of die het recht heeft om er

meer dan drie maanden te verblijven, te beëindigen of in te trekken” en deze situatie zich in casu niet voordoet .

2.2.2.2. Verzoeker laat verder na om in zijn tweede middel op een duidelijke en voor de Raad begrijpelijke wijze uiteen te zetten waarom hij meent dat de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62, § 2 van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, is geschonden en waarom hij meent dat artikel 3 van het EVRM en de materiële motiveringsplicht werden miskend. Een schending van deze bepalingen kan dan ook niet worden vastgesteld. In zoverre het de bedoeling van verzoeker zou zijn om de grief die hij reeds aanvoerde in zijn eerste middel te herhalen kan het volstaan te verwijzen naar de bespreking van dit middel.

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

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen februari tweeduizend drieëntwintig door:

dhr. G. DE BOECK,

voorzitter

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK