

Arrest

nr. 299 304 van 21 december 2023
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. ELGAZI
Terninckstraat 13/C1
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 7 augustus 2023 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 11 mei 2023 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 ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 oktober 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 november 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat G. CETINKAYA, die loco advocaat H. ELGAZI verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. MISSEGHES, die loco advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Met de eerste bestreden beslissing wordt de machtigingsaanvraag die verzoeker had ingediend op grond van zijn medische toestand 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 (hierna: de Vreemdelingenwet) ontvankelijk doch ongegrond verklaard. De motieven ervan luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.12.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M., M. (RR: *)
Geboren te Ras El Ma op X .
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 M.i, M.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 08.05.2023 (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."

1.2. Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 mei 2023 waarnaar in de voormelde beslissing wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker ter kennis werd gebracht, luidt als volgt:

"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 13.12.2022.

Aangeleverde documenten

- SMG d.d. 21-09-2022 van Dr. W. cardioloog*
 - resectie subvalvulair membraan aortaklep op 19-05-2021*
 - actueel nog licht AI*
 - medicamenteuze ondersteuning*
 - opvolging jaarlijks, gunstige prognose*
- opname verslag mei 2021 ; verslag ingreep en postoperatief verloop*
- cardiologie 16-08-2022: te weerhouden medicatie: Asaflow, Bipressil*
- waarborgattest OCMW*
- afspraak cardiologie*

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man van actueel 33 Jaar betreft afkomstig uit Marokko.

Hij onderging een cardiale ingreep wegens het bestaan van een membraan onder aortaklep. Een ingreep werd uitgevoerd in mei 2021 met gunstig postoperatief verloop.

Actuele medicatie:

- Asaflow= acetylsalicylzuur, bloedverdunner
- Bipressil= Bisoprolol, Perindopril voor de bloeddruk

Er is geen tegenindicatie tot reizen.

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

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

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

- Aanvraag MedCOI van 05.04.2023 met het unieke referentienummer 16727
- Aanvraag MedCOI van 31.03.2023 met het unieke referentienummer 16689
- Aanvraag MedCOI van 27.03.2023 met het unieke referentienummer 16674

Opvolging cardioloog

[...]

Medicatie

Acetylsalicylzuur

[...]

Perindopril, Bisoprolol geen gegevens van combinatie product gekend, afzonderlijke componenten

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de cardiologische opvolging en de actuele medicatie beschikbaar zijn in het thuisland.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor een terugkeer naar Marokko.

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

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

hanteert verschillende strategieën om de gezondheidszorg voor iedereen, dus ook voor de mensen die in meer rurale gebieden wonen, zo toegankelijk mogelijk te maken.

De staat voorziet twee soorten van gratis gezondheidsdiensten. Ten eerste zijn de consultaties en beschikbare medicijnen in de ESSB's gratis voor alle burgers, of men nu een ziekteverzekering heeft of niet. Daarnaast zijn ook alle medische diensten aangeboden in publieke instellingen (van basiszorg tot zorg op het tertiaire niveau) gratis voor mensen aangesloten bij RAMED (zie verder). Zij moeten eerst wel op consultatie in hun referentiecentrum van waaruit ze dan worden doorverwezen.

Er bestaan in Marokko twee soorten van ziekteverzekering. Er is de verpachte 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. Die wet werd reeds goedgekeurd maar moet nog worden geïmplementeerd. Voor wat de terugbetaling van de medische kosten betreft; kunnen werknemers en gepensioneerden uit de publieke sector en Studenten terecht bij de Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS), terwijl de Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) verantwoordelijk is voor werknemers en gepensioneerden uit de private sector. Mensen aangesloten bij de AMO worden voor ongeveer 70% gedekt qua medische kosten. Toch worden de kosten van bepaalde ziekten zoals langdurige, ernstige of ziekten met bijhorende dure behandelingen, voor een groter deel gedekt. De Marokkaanse overheid stelde hiervoor een lijst op. Betrokkene dient opgevolgd te worden voor een cardiologische aandoening, deze ziekte staat vermeld op de lijst van langdurige ziektes. Voor CNOPS begunstigden gaat dit van 90 tot 100% van de kosten, voor CNSS-begunstigden betreft tot 70 tot 100%.

Naast AMO is er ook de Régime d'Assistance Médicale (RAMED), een ziekteverzekering die in 2012 werd geïmplementeerd en zich specifiek richt op het arme en kwetsbare deel van de bevolking. Wanneer men zich niet kan aansluiten bij AMO en moeilijk de kosten van een behandeling kan betalen, dan kan men terecht bij RAMED. RAMED dekt het aangesloten lid, zijn/haar echtgeno(o)t(e), kinderen tot 21 jaar (die geen eigen inkomen hebben, Studenten tot 26 jaar), kinderen met een mentale of fysieke handicap die niet kunnen werken (tot van hun leeftijd), en kinderen ouder dan 21 jaar maar die volledig afhankelijk zijn van hun ouders.' 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 legt verder ook geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

De huidige aanvraag 9ter is de eerste procedure die betrokkene heeft ingeleid om zijn verblijf te regulariseren. Het is niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko, het land waar hij tenslotte geruime tijd verbleef, nog familie, vrienden of kennissen heeft waarop hij eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.

In zijn verzoekschrift voegt hij een aantal getuigenissen bij van mensen die betrokkene zouden kennen en helpen.

Het staat deze mensen uiteraard vrij om betrokkene te blijven ondersteunen eens hij is teruggekeerd naar het land van herkomst.

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:

Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte die een Imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."

1.3. Volgend op de eerste bestreden beslissing wordt aan verzoeker "het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volte toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving", om de volgende reden:

"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.

In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 "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." werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op allé actueel in het dossier aanwezige elementen:

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

hoger belang van het kind : geen kinderen vermeld in de aanvraag.

gezondheidstoestand : geen medische contra-indicatie voor terugkeer naar het land van herkomst (advies 08.05.2023)

Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw huis begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Het eerste middel is gericht tegen de eerste bestreden beslissing en luidt als volgt:

" schending van art. 3 EVRM, schending 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); schending van de algemene motiveringsverplichting en 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); en schending van het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur.

8.-

Verzoeker meent het volgende middel te kunnen aanvoeren tegen de motivatie van de bestreden beslissing:

2.2.2.1 Eerste onderdeel: verzoeker kan in Marokko geen adequate behandeling krijgen voor zijn aandoening.

9.-

- Doordat de arts-adviseur van DVZ heeft besloten dat vanuit medisch standpunt de pathologie bij verzoeker, hoewel dit kan worden beschouwd 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 zouden zijn in Marokko. Derhalve zou er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar zijn tegen een terugkeer naar het herkomstland.

- Terwijl de Raad eerder in een eerder arrest heeft geoordeeld:

“Een vernietiging van de bestreden beslissing kan, als een schending van artikel 3 EVRM vastgesteld wordt, verzoekende partij een nut verschaffen. (Art. 39/56 vreemdelingenwet). De rechtstoestand wordt dan gewijzigd voor zover wordt vastgesteld dat door haar aandoening een terugkeer naar haar land van herkomst een blootstelling aan een onmenselijke of vernederende behandelingen is of met zich meebrengt.

Het EHRM oordeelt dat een verwijdering een schending van artikel 3 EVRM kan uitmaken wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 EVRM. Artikel 3 EVRM verplicht de verdragsstaten de betreffende persoon dan niet naar dat land te verwijderen. Om de ernstige en bewezen motieven te beoordelen moet men de te verwachten gevolgen van de verwijdering onderzoeken en hierbij rekening houden met de algemene situatie van dat land en met de specifieke situatie van verzoeker. (...) Om de specifieke situatie van verzoeker te onderzoeken moet men nagaan of het ingeroepen risico voldoende concreet en aantoonbaar is. Het bestaan van een reëel gevaar wordt onderzocht op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of gehad moest hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing. De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico op een door artikel 3 EVRM verboden behandeling” Raad Vreemdelingenbetwistingen nr. 59.850, 15 april 2011.

- Dat er dus rekening moet worden gehouden met de algemene situatie van het land en met de specifieke situatie van verzoeker.

- Dat in het arrest PASPOSHVILI / België (41837/10. § 190) van de Grote Kamer van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, luidt het dat voor de toegankelijkheid van de medische zorgen, de staat op geïndividualiseerde wijze moet nagaan of de medische zorgen geografisch toegankelijk zijn of de medische zorgen betaalbaar zijn of de betrokken kan bogen op een sociaal of familiaal netwerk.

- Dat er in de bestreden beslissing gesteld wordt dat verzoeker zich enerzijds kan beroepen op ESSB'S, waarbij de consultaties en beschikbare medicijnen gratis zijn voor alle burgers of anderzijds op 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. Dit zijn de gratis gezondheidsdiensten.

o Op geen enkel ogenblik houdt verwerende partij rekening met het feit dat deze zogenaamde gezondheidsdiensten 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 familie of verblijfplaats heeft, onmogelijk om zich hiermee in de regel te stellen en op die manier te kunnen genieten van deze gezondheidszorg voor arme mensen! Dit terwijl hij in België wel een ziektekostenverzekering heeft! Op papier is gezondheidszorg voor onbemiddelde mensen wel mogelijk in Marokko, doch dient rekening te worden 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.

o Evenmin houdt verwerende partij rekening met het gegeven dat het voor verzoeker onmogelijk is om, gelet op zijn medische toestand, gedurende die tijd in een betaalde verblijfplaats te wonen, zelfs al zou hij een beroep doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM). Verzoeker is zelf ook al geruime tijd weg uit Marokko. Zijn ouders zijn overleden en al zijn naaste familieleden wonen in België. o Dat het duidelijk is dat de algemene situatie in Marokko voor verzoeker zeer gevaarlijk is omdat hij geen adequate behandeling zal kunnen krijgen voor zijn cardiologische problemen, waarvoor een medische opvolging strikt noodzakelijk is.

o Bijgevolg is er geen adequate opvolging mogelijk in het land van herkomst.

- Dat dit des te meer geldt voor de specifieke situatie van verzoeker.

o Dat het niet wordt betwist dat verzoeker lijdt aan ernstige hartritmestoornissen en dat DVZ erkent dat de ziekte van verzoeker een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze ziekte niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.

- Doordat de arts-adviseur eveneens stelt dat er in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong en dat derhalve niets toelaat te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt draagt hij bij tot het gezondheidssysteem en kan daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

o Terwijl de arts-adviseur/DVZ dus geen rekening houdt met de huidige specifieke toestand in Marokko.

o Aangezien verzoeker niet in de mogelijkheid is om te gaan werken - gelet op zijn medische aandoeningen. In België heeft verzoeker een netwerk van familie en vrienden; en geniet hij een ziektekostenverzekering.

o Dat het dus duidelijk is dat verzoeker dus niet actief zal kunnen deelnemen op de Marokkaanse arbeidsmarkt en dat hij daarom dus niet zal kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet 'uitgebreid' zal kunnen genieten van het gezondheidssysteem.

o Dat het eveneens duidelijk is dat de toegang tot adequate gezondheidszorg in Marokko 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.

- "Het is onbetwistbaar dat de wetgever het voordeel van artikel 9ter vreemdelingenwet heeft willen voorbehouden voor vreemdelingen die zo 'ernstig ziek' zijn dat hun verwijdering een schending van artikel 3 EVRM zou vormen.

Artikel 9ter, § 1 bestrijkt twee hypothesen: het geval van de maximale ernst van de ziekte, wanneer de verwijdering van de zieke naar het land van herkomst zelfs niet kan worden overwogen en in zoverre het vaststaat dat het risico zich op relatief korte termijn kan voltrekken, en het geval dat de ziekte een verwijdering a priori niet uitsluit, wanneer de zieke, zonder verzorging, bij terugkeer een werkelijk risico loopt om aan een behandeling die strijdig is met artikel 3 EVRM te worden onderworpen" RvS (11e k.) nr. 228.778, 16 oktober 2014 (Belgische Staat / X) www.jura.be.

- In casu gelden voor verzoeker de twee hypothesen die de Raad van State heeft weerhouden:

o Verzoeker had in zijn aanvraag verwezen naar de problemen in Marokko inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van zowel de medische voorzieningen als van de medicatie.

o Door de ernst van zijn ziekte, kan verzoeker niet verwijderd worden naar Marokko aangezien het risico zich op zeer korte termijn kan voltrekken indien verzoeker niet de correcte medische zorgen ter beschikking heeft.

o Geenzins kan aangetoond worden dat verzoeker de zorg zal kunnen bekomen die hij zo nodig heeft. Integendeel, het staat vast dat verzoeker een reëel risico vormt dat hij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van de nodige medische opvolging.

o Indien verzoeker toch verwijderd zou kunnen worden (quod non), dan zou verzoeker in het land van herkomst geen adequate behandeling of verzorging kunnen krijgen in Marokko en loopt verzoeker dus een werkelijk risico om aan behandeling die strijdig is met artikel 3 EVRM te worden onderworpen.

→ Derhalve heeft DVZ art. 9ter VW geschonden. DVZ heeft eveneens art. 3 EVRM geschonden.

- Aangezien DVZ eveneens de algemene motiveringsverplichting en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft geschonden.

Aangezien de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 de overheid verplichten om in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Aangezien het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

- Aangezien verzoeker in dit verband naar de rechtsleer verwijst die het volgende stelt: "Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (ten nadele van de betrokkene) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende." (OPDEBEEK, en COOLSAET, A., *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189).

- Aangezien het duidelijk is dat de bestreden beslissing van DVZ niet afdoende werd gemotiveerd omdat:

o De arts-adviseur geen enkele rekening heeft 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.

o DVZ geen rekening heeft gehouden met het gegeven dat gebrek aan medische zorgen zeer ernstige gevolgen heeft voor verzoeker. Verzoeker 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 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.

o Verwerende partij trekt foutieve conclusies uit de beschikbare informatie, en schendt daarmee de materiële motiveringsplicht. Op basis van deze foute conclusies komt hij tot het foutieve besluit dat verzoeker geen risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer omdat de adequate medische behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in het herkomstland, waardoor hij een schending maakt van het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet..

→ Dat DVZ hierdoor derhalve de materiële motiveringsverplichting heeft geschonden in combinatie met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

- Aangezien DVZ ook het redelijkheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

Aangezien bij het uitoefenen van een discretionaire bevoegdheid het bestuur het redelijkheidsbeginsel in acht moet nemen. Aangezien om na te gaan of het bestuur de grenzen van de redelijkheid niet heeft overschreden, de rechter tot een marginale toetsing van het 9 bestuursoptreden zal overgaan en de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de beslissing is gebaseerd, sanctioneren (L.P. SUETENS, "Algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State", T.P.B., 1981, p. 87). Wat het redelijkheidsbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel over te doen, maar is enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat, wanneer de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, *Overzicht van het Belgisch Administratief Recht*, 17de editie 2006, p. 60).

- Dat het onredelijk is van DVZ en/of de arts/adviseur om van oordeel te zijn dat in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong en dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

o Terwijl de arts-adviseur/DVZ dus geen rekening houdt met de huidige specifieke toestand in Marokko;

o Dat het dus duidelijk is dat verzoeker dus niet actief zal kunnen zijn op de arbeidsmarkt door zijn medische toestand en dat hij daarom dus niet zal kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet 'uitgebreid' zal kunnen genieten van het gezondheidssysteem.

o Dat het eveneens duidelijk is dat de nodige zorgen niet of niet voldoende beschikbaar zijn in Marokko, en alleszins niet werkelijk toegankelijk zijn.

o Aangezien het dus onredelijk is van DVZ door te stellen dat verzoeker actief kan zijn op de arbeidsmarkt van Marokko.

- Aangezien DVZ ook het zorgvuldigheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

Aangezien het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

o Dat een zorgvuldige overheid rekening houdt met alle beschikbare informatie.

o Dat een zorgvuldige overheid wel rekening zou houden met de medische toestand in Marokko en met het feit dat:

- Verzoeker géén werk heeft en dus niet kan bijdragen aan de Marokkaanse gezondheidszorg en er dus ook niet volledig van kunnen genieten.*
- Dat de gratis gezondheidsdiensten een administratieve rompslomp zijn.*

o Dat deze informatie nochtans bekend was op het moment dat DVZ de bestreden beslissing nam op 11.05.2023, en dat DVZ hier dus geen rekening mee heeft gehouden.

o Dat een zorgvuldige overheid juist wel met deze gegevens rekening zou hebben gehouden, juist omdat de gevolgen van het niet kunnen bekomen van een adequate behandeling voor de ziekte van verzoeker dodelijke gevolgen zal hebben voor verzoeker!

2.2.2.2 Tweede onderdeel: verzoeker kan in het land van herkomst geen adequate behandeling krijgen voor zijn aandoening.

10.-

- Doordat de arts-adviseur van DVZ heeft besloten dat vanuit medisch standpunt de pathologie bij verzoeker, hoewel dit kan worden beschouwd 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 zouden zijn in Marokko. Derhalve zou er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar zijn tegen een terugkeer naar het herkomstland.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ heeft geschreven dat er gratis gezondheidszorg in Marokko toegankelijk is.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ in zijn verslag eveneens heeft geschreven dat in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt draagt hij bij tot het gezondheidssysteem en kan hij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

- Dat DVZ het redelijkheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

Aangezien bij het uitoefenen van een discretionaire bevoegdheid het bestuur het redelijkheidsbeginsel in acht moet nemen. Aangezien om na te gaan of het bestuur de grenzen van de redelijkheid niet heeft overschreden, de rechter tot een marginale toetsing van het bestuursoptreden zal overgaan en de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de beslissing is gebaseerd, sanctioneren (L.P. SUETENS,

“Algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State”, T.P.B., 1981, p. 87). Wat het redelijkheidsbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel over te doen, maar is enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat, wanneer de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch Administratief Recht, 17de editie 2006, p. 60).

- *Dat het onredelijk is van DVZ en/of de arts/adviseur om van oordeel te zijn dat in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong en dat derhalve niets toelaat te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.*

o Dat het dus duidelijk is dat verzoeker dus niet actief is op de Marokkaanse arbeidsmarkt dat hij daarom dus niet kan bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet ‘uitgebreid’ kan genieten van het gezondheidssysteem.

o Dat de medische zorgen die verzoeker dient te krijgen in werkelijk onbetaalbaar zijn..

o Dat de ziekte van verzoeker echter een chronische en ernstige ziekte is die een constante behandeling, opvolging en gepaste medicatie vereist.

o Dat het dus onredelijk is van DVZ door er zomaar van uit te gaan dat verzoeker meteen werk zal vinden en toegang krijgt tot de Marokkaanse gezondheidszorg en dat deze gezondheidszorg een adequate behandeling voor de ziekte van verzoeker inhoudt terwijl de ziekte van verzoeker een constante behandeling, opvolging en gepaste medicatie vereist.

- *Verzoeker kan het zich dus niet veroorloven om de behandeling voor een bepaalde (zelfs korte) periode te onderbreken zonder het risico te lopen op zeer ernstige complicaties en zelfs kan 11 overlijden. Verzoeker loopt dus wel degelijk een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in Marokko.*

→ *Derhalve heeft DVZ eveneens art. 9ter VW en art. 3 EVRM geschonden.”*

2.1.2. De eerste bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“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”*.

Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Luidens de bewoordingen ervan, is de bestreden beslissing volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 mei 2023, dat samen met de beslissing aan verzoeker ter kennis werd gebracht. In dat advies komt de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat niet is aangetoond dat verzoeker actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor hij niet in staat zou zijn om te reizen enerzijds, en dat evenmin blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar is en toegankelijk anderzijds. Deze conclusie is gesteund op de documenten die verzoeker bij zijn aanvraag heeft gevoegd en op de verschillende bronnen die worden geciteerd en/of aangehaald

in het advies en die zich in het administratief dossier bevinden. Het komt derhalve aan verzoeker toe om daar met concrete argumenten anders over te doen denken.

De ambtenaar-geneesheer heeft gemotiveerd over de organisatie van de gezondheidszorg, met daarin twee soorten van gratis gezondheidsdiensten, en de twee soorten van ziekteverzekering, waarvan eentje zich specifiek richt op het arme en kwetsbare deel van de bevolking, enerzijds, en de vaststelling dat verzoeker geen arbeidsongeschiktheid aantoont zodat er kan van worden uitgegaan dat hij zelf kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, daarbij al dan niet geholpen door zijn netwerk in het herkomstland of in Europa en desgewenst met de steun van de IOM.

Verzoeker stelt daar tegenover dat de gezondheidszorg voor onbemiddelde mensen wel mogelijk is, maar dat het een administratieve rompslomp met zich brengt en dat het voor hem onmogelijk is om zich in regel te stellen gelet op zijn jarenlange afwezigheid en het feit dat hij er geen familie of verblijfplaats heeft. Verder stelt hij dat het onmogelijk is, gelet op zijn medische toestand, in een betaalde verblijfplaats te wonen, zelfs al zou hij een beroep kunnen doen op de IOM omdat zijn ouders overleden zijn en al zijn naaste familieleden in België wonen. Wat betreft zijn toegang tot de arbeidsmarkt, stelt verzoeker dat in het advies geen rekening wordt gehouden met de huidige specifieke toestand in Marokko, dat hij niet in de mogelijkheid is om te gaan werken, dat hij dus niet zal kunnen deelnemen aan de arbeidsmarkt en niet zal kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en er dus ook niet uitgebreid van zal kunnen genieten. Hij heeft geen ziekteverzekering in Marokko, en zonder job en financiële middelen staat hij nergens, zo stelt hij.

De Raad kan alleen maar vaststellen dat verzoeker in wezen niet meer doet dan het tegenspreken van de standpunten van de ambtenaar-geneesheer. Dit volstaat echter niet om aannemelijk te maken dat deze kennelijk onredelijk of niet correct zouden zijn. Zo is het niet omdat verzoeker een aantal formaliteiten zal moeten vervullen om toegang te krijgen tot RAMED, de ziekteverzekering die zich specifiek richt op het arme en kwetsbare deel van de bevolking, dat hij zich er, bij zijn terugkeer als Marokkaanse onderdaan, niet op zou kunnen beroepen of dat het kennelijk onredelijk is om van hem te verwachten dat hij een aantal stappen zou ondernemen om zich in regel te stellen. Zelfs aangenomen dat dit enige tijd in beslag zou nemen, dan nog toont verzoeker niet aan dat zijn behandeling daardoor zou worden onderbroken en dat dit een reëel risico met zich zou meebrengen op zeer ernstige complicaties of overlijden. Immers, verzoeker betwist niet dat hij sinds zijn ingreep in 2021 met gunstig postoperatief verloop, naast cardiologische opvolging, enkel medicatie behoeft zodat hij zich in België desgevallend in samenspraak met zijn artsen kan voorbereiden op zijn terugkeer zodat hij een eventuele wachtermijn kan overbruggen met de medicatie die hij kan meenemen. Verder, waar verzoeker stelt dat de medische behandeling in Marokko niet voldoende is om zijn gezondheidssituatie te verbeteren omdat de beschikbaarheid van medicatie en zorg uiterst beperkt is, kan de Raad alleen maar vaststellen dat in het advies op grond van de informatie die zich in het administratief dossier bevindt, werd geconcludeerd dat de vereiste opvolging en medicatie beschikbaar zijn. Verzoeker moet met concrete argumenten aantonen dat dit niet correct zou zijn, maar beperkt zich tot een loutere bewering zonder meer. Dit volstaat uiteraard niet.

Gelet op het terugbetalingssysteem zoals dat is uiteengezet in het advies toont verzoeker ook niet met concrete argumenten aan dat de zorgen voor hem onbetaalbaar zijn en hij om financiële redenen geen toegang zou hebben tot de voor hem vereiste behandeling, zelfs in het geval dat hij niet meteen op de arbeidsmarkt terecht zou kunnen nu uit niets blijkt dat hij moet werken om zich op het systeem, dat specifiek is gericht op de arme en kwetsbare populatie, te kunnen beroepen. Overigens: verzoeker poneert dan wel dat hij niet kan werken, maar hij toont dit niet aan, zodat de ambtenaar-geneesheer deugdelijk kon vaststellen dat er geen elementen zijn die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt zodat uit niets blijkt dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Waar verzoeker in algemene termen stelt dat geen rekening wordt gehouden met de huidige specifieke toestand in Marokko, komt het hem toe om één en ander in concreto toe te lichten, maar hij blijft daartoe in gebreke. Verder toont verzoeker niet aan dat het kennelijk onredelijk is om aan te nemen dat hij in Marokko, waar hij geruime tijd heeft verbleven, nog familie, vrienden en kennissen heeft, zodat hij niet zonder één en ander aan te tonen het tegenovergestelde kan beweren. Alle elementen samengenomen, brengt verzoeker dus geen concrete argumenten bij die zouden kunnen doen aannemen dat ten onrechte werd geoordeeld dat adequate zorg toegankelijk is. Hij kan dus niet gevolgd worden waar hij betoogt dat hij geen adequate behandeling zal kunnen krijgen voor zijn cardiologische problemen en dat hij om die reden een reëel risico zou lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling, in strijd met artikel 3 van het EVRM.

2.1.3. Uit het voorgaande blijkt dat verzoeker niet heeft aangetoond dat op onwettige, onzorgvuldige of onwettige wijze werd geoordeeld dat *“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 [...] 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.”* Het eerste middel is niet gegrond.

2.2.1. Het tweede middel is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, en luidt als volgt:

*“- Schending van de motiveringsplicht, in combinatie met het redelijkheidsbeginsel;
- Schending van het hoorrecht.*

12.-

Naast de ongegrondheidsbeslissing, werd ook een bevel om het grondgebied te verlaten uitgevaardigd op.

Het bestreden bevel stelt dat:

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

binnen 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en op grond van 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”

Dat het kennelijk onredelijk en onzorgvuldig is om verzoeker naast de ongegrondheidsbeslissing ook een bevel te geven om het grondgebied te verlaten. Het bevel om het grondgebied te verlaten is niet afdoende gemotiveerd.

Dat niet valt in te zien waarom de Dienst Vreemdelingenzaken aan verzoeker een bevel geeft om het grondgebied te verlaten, en hierdoor de motiveringsplicht schromelijk miskent.

In de motieven van het bestreden bevel blijkt met geen woord gerept over het onafgebroken verblijf van verzoeker van meer dan 5 jaar. Evenmin wordt er in de bestreden beslissing geen woord gerept over het opgebouwd privéleven van verzoeker tijdens zijn verblijf in het Rijk in het de afgelopen jaren. Ook dit aspect, beschermd door artikel 8 EVRM, dient in overweging te worden genomen bij het nemen van een dergelijk bevel.

In casu stelt verwerende partij alleen dat het bevel om het grondgebied te verlaten werd genomen omdat verzoeker niet in het bezit is van een geldig visum zoals vooropgesteld door artikel 7, eerste lid 1° Vw. Evenmin toont verwerende partij aan dat het geven van een bevel om het grondgebied te verlaten artikel 3 EVRM niet schaadt.

13.-

Daarnaast werd verzoeker zelfs niet gehoord. Als verzoeker zou gehoord zijn, dan had dit wel degelijk tot een andere besluitvorming kunnen leiden.

Volgens de vaste rechtspraak van het Hof van Justitie is het hoorrecht verplicht in elke procedure die kan leiden tot een administratieve of rechterlijke beslissing die de belangen van een persoon nadelig kan beïnvloeden. Volgens de Raad van State moet het gaan om "een maatregel die de belangen van de betrokkene ernstig aantast of benadeelt. Een dergelijke maatregel veronderstelt dat diegene op wie de betrekking heeft, voorafgaandelijk gehoord wordt.

De hoorplicht is verplicht voor de administratieve overheden van een lidstaat telkens wanneer zij besluiten nemen die binnen de werkingssfeer van het Unierecht vallen, zelfs wanneer de toepasselijke reglementering niet uitdrukkelijk in een dergelijke formaliteit voorziet (HvJ Sopropé, C-349/07). Ook de Raad van State en het Grondwettelijk Hof erkennen het hoorrecht als een algemeen rechtsbeginsel dat

gerespecteerd moet worden, zelfs wanneer dit niet uitdrukkelijk voorzien is bij wet (RvS 15/9/04, nr. 134.963; GwH 30/3/99, nr. 40/99).

Verwerende partij dient zijn beslissingen op gemotiveerde wijze te nemen, hetgeen in casu niet gebeurd is.

De loutere verwijzing naar het gegeven dat verzoeker niet beschikt over een geldig visum, draagt geenszins de beslissing om een bevel uit te vaardigen.

Wat betreft de gezondheidstoestand van verzoeker verwijst verwerende partij enkel naar het advies van de arts van 8 mei 2023 zonder enigszins rekening te houden met de voorgelegde medische stukken van verzoeker.

Dat de bestreden motivering een standaardmotivering betreft en het duidelijk is dat bij de beoordeling er geen concrete toetsing werd gedaan aan de elementen in dit dossier.

Verwerende partij moet de determinerende motieven geven waarom een bevel wordt gegeven aan verzoeker. De motieven mogen niet kennelijk onredelijk zijn, mogen niet neerkomen op willekeur, en mogen ook de discretionaire bevoegdheid niet beperken.

Dat dit niet gebeurd is, of minstens zeer gebrekkig.

Dat een dergelijk bevel manifest indruist tegen het redelijkheidsbeginsel, alsook tegen de motiveringsplicht.

Het middel is dan ook ernstig en gegrond."

2.2.2. Verzoeker betwist niet dat hij niet in het bezit is van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten, zodat artikel 7, eerste lid, 1° van diezelfde wet in beginsel kon worden toegepast.

Verzoeker stelt dat hij niet werd gehoord en dat, als dat wel het geval zou zijn geweest, dit tot een andere besluitvorming zou hebben kunnen leiden.

Het Hof van Justitie van de Europese Unie heeft gesteld dat het recht om te worden gehoord integraal deel uitmaakt van de rechten van de verdediging, dat een algemeen beginsel van Unierecht is. Het Hof heeft eveneens herhaaldelijk opgemerkt dat een 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 (HvJ 11 december 2014, Boudjlida, C-249/13; HvJ 5 november 2014, Mukaburega, C-166/13; HvJ 17 juli 2014, Ys e.a., C-141/12 en C-372/12).

In het bijzonder beroept hij zich op zijn privéleven in het licht van artikel 8 van het EVRM en artikel 3 van het EVRM.

In het bevel om het grondgebied wordt, zoals dat is voorgeschreven door artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, rekening gehouden met het gezins- en familieleven, het hoger belang van het kind en verzoekers gezondheidstoestand.

Wat de gezondheidstoestand betreft, wordt verwezen naar het advies dat reeds uitvoerig werd besproken in het kader van het eerste middel. Uit die bespreking is gebleken dat verzoeker niet heeft aangetoond dat hij een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling omdat hij in zijn land van herkomst geen toegang zou hebben tot adequate gezondheidszorgen, zodat verzoeker noch een schending aantoonde van artikel 3 van het EVRM, noch aantoonde dat hierover in het bevel om het grondgebied te verlaten nogmaals uitvoerig over zou moeten worden gemotiveerd. Verzoeker kent immers de argumenten waarop de verwerende partij zich in het kader van de beslissing over de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft gesteund om te concluderen dat een terugkeer naar het land van herkomst mogelijk is en hij is in het eerste middel in staat gebleken er zich tegen te verweren. In de mate dat hij erop alludeert dat hij nogmaals diende te worden gehoord over zijn medische situatie, kan hij niet worden bijgetreden, nu de aanvraag die hij heeft ingediend precies tot doel had aannemelijk te maken waarom die situatie een terugkeer in de weg stond. Het doel van het hoorrecht is met andere woorden bereikt.

Wat artikel 8 van het EVRM betreft, wijst de Raad erop dat verzoeker in eerste instantie aannemelijk moet maken dat hij een beschermenswaardig privéleven heeft opgebouwd in België, alvorens hij zich dienstig op deze bepaling kan beroepen. Daarbij moet erop worden gewezen dat het begrip 'privéleven' doelt op het netwerk van persoonlijke, sociale en economische relaties dat de vreemdeling heeft opgebouwd (EHRM 9 oktober 2009 Slivenko/Letland (GK), § 96). De normale binding die ontstaat met België enkel door het langdurige verblijf hier, is op zich niet voldoende is om een schending van het privéleven aan te nemen.

De verwerende partij heeft ter zake in het bevel gesteld dat gewone sociale relaties niet vallen onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM. De Raad kan alleen maar vaststellen dat verzoeker noch aantoon dat dit niet correct is, noch concrete elementen bijbrengt waaruit blijkt dat het privéleven waarop hij zich beroept meer omvattend is dan de sociale relaties waarvan sprake. Hij toont dus niet aan dat hij zich dienstig kan beroepen op een schending van artikel 8 van het EVRM. Evenmin maakt hij aannemelijk dat hij op dit vlak elementen had kunnen bijbrengen in het kader van een gehoor die het besluitvormingsproces een andere wending hadden kunnen geven zodat hij geen belang heeft bij de aangevoerde schending van het hoorrecht. Tot slot toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing op dit vlak niet afdoende of niet deugdelijk gemotiveerd zou zijn.

2.2.3. Het tweede middel kan niet worden aangenomen.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig december tweeduizend drieëntwintig door:

A. WIJNANTS, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

C. VAN DEN WYNGAERT, griffier.

De griffier, De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS