



Arrest

**nr. 341 145 van 13 februari 2026
in de zaak RvV X / II**

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat G. VAN DE VELDE
Wijngaardlaan 39
2900 SCHOTEN**

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 25 september 2025 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 11 augustus 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 14 oktober 2025 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 3 december 2025, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 januari 2026.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. DARESHOERI, die *loco* advocaat G. VAN DE VELDE verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. ASSELMAN, die *loco* advocaat S. VAN ROMPAEY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 7 februari 2025 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 11 augustus 2025 neemt de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf vermeld in punt 1.1. ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.02.2025 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A.,S. (...)

Geboren te Nador op (...)1987

Nationaliteit: Marokko

Adres: (...) Antwerpen

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.,S. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 10.07.2025 (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.”

1.3. Op 11 augustus 2025 neemt de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Mevrouw,

Naam + voornaam: A.,S. (...)

geboortedatum: (...) 1987

geboorteplaats: Nador

nationaliteit: Marokko

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen,

- tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

- tenzij er actueel een asielaanvraag hangende is in een van deze staten,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van volgend artikel 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.

Motivatie art. 74/13

1. Gezins- en familieleden: geen andere familieleden vermeld in de aanvraag.

Opgemerkt dient te worden dat het feit dat men sociale banden heeft aangeknoopt met Belgische onderdanen geen mogelijke schending van artikel 8 van het EVRM kan vormen, dat uitsluitend betrekking heeft op het waarborgen van de eenheid van het gezin en het gezinsleven.

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

3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicatie tegen een terugkeer naar het land van herkomst (zie advies dd. 10.07.2025)

Indien betrokkene 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 of indien hij/zij

zijn/haar verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar het adres van betrokkene begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of betrokkene daadwerkelijk vertrokken is van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien betrokkene nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Betreffende de eerste bestreden beslissing

2.1.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 3 juli 1991 (lees: 29 juli 1991) betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel. Zij maakt ook gewag van “overname van niet-medische conclusies van de arts-adviseur, waarvoor hem de bevoegdheid ontbreekt”.

De verzoekende partij licht haar enig middel toe als volgt:

“De aangehaalde wetsbepalingen leggen de verplichting tot formele en materiële motivering die op de tegenpartij rust, vast, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan onzorgvuldigheid, onredelijkheid; De Minister heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenbevinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Bij de vaststelling en de waardering van de feiten, waarop hij het besluit steunt, moet de nodige zorgvuldigheid betracht worden.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenbevinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen om de stukken over te leggen die naar zijn oordeel en zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken.

Deze bestreden beslissing dd. 11/08/2025 is gemotiveerd als volgt :

“(…)”

Tot dusver de zeer beknopte beslissing van de DVZ

In deze beslissing wordt verwezen naar het verslag van de arts-adviseur dd 10/07/2025, gevoegd bij de beslissing onder gesloten omslag en waarin deze tot de volgende conclusie komt :

“(…)”

Verder volgt uit lezing van het verslag van de arts-adviseur dd. 10/07/2025: dat de hierna vermelde aandoeningen werden ingeroepen door verzoeker in het SMG gevoegd bij de aanvraag dd. 07/02/2025.

= Atresie onderste lidmaat links

Uit lezing van het verslag van de arts-adviseur volgt verder dat verzoekster orthopedische zorgen zou moeten ontvangen en dat deze behandelingen “beschikbaar” zijn in het land van herkomst.

Uit de voorlaatste pg van het verslag van de arts-adviseur volgt dat de arts-adviseur zijn bevindingen weergeeft over de sociaal rechtelijke aspecten en bovendien ook over de sociaal -politiek gebonden aspecten van de gezondheidszorg in Marokko en de toegankelijkheid van deze gezondheidszorg voor de burgers.

De arts -adviseur geeft een hele theoretische uiteenzetting over de organisatie van de gezondheidszorg en de ziekteverzekering in Marokko.

Hij blijkt zich ook te beperken tot deze theoretische uiteenzetting zonder verder in casu na te gaan of de orthopedische zorgen die verzoekster nodig heeft, beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoekster.

De arts-adviseur stelt duidelijk dat verzoekster orthopedische zorgen nodig heeft, doch hij geeft hierover geen verder info noch verder detail, zodat we in het ongewisse blijven welke orthopedische zorgen verzoekster specifiek nodig heeft en of deze beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

We kunnen ons dan ook terecht afvragen of de arts-adviseur wel heeft nagegaan of de specifieke/ aangepaste orthopedische zorgen die verzoekster nodig heeft wel degelijk beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko / dan wel door een of ander bestaande ziekteverzekering in Marokko gedekt worden.

Bovenaan pg 2 van het medisch verslag beperkt de arts-adviseur zich ertoe om in heel algemene Engelse bewoordingen te stellen dat “ inpatient and outpatient treatment and follow up by an orthopedist/ orthopedic surgeon required treatment according to case description “available” “ zijn.

Hieruit kan niet afgeleid worden welke zorgen verzoekster specifiek nodig heeft en of deze zorgen dan ook toegankelijk voor haar zijn.

Door de arts- adviseur wordt geen link gelegd tussen de specifieke behoeften en behandelingen die verzoekster nodig heeft en de theoretische uiteenzetting over de organisatie van de medische zorgen en de ziekteverzekering in Marokko.

De arts-adviseur geeft geen advies over de toegankelijkheid van de specifieke zorgen/behandelingen die verzoekster nodig heeft.

Moet verzoekster een specifieke operatie ondergaan ? Heeft zij orthopedische hulpmiddelen — protheses nodig ? Komen deze behandelingen in aanmerking voor tussenkomsten van de ziekteverzekering en zo ja, voor welke bedragen in verhouding tot de werkelijke kost.

Het verslag van de arts-adviseur blijft te vaag om op basis hiervan te beoordelen of verzoekster in Marokko toegang heeft tot de nodige orthopedische behandeling.

Door deze handelswijze handelde de arts-adviseur onzorgvuldig.

De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dd 11/08/2025, die volledig gebaseerd is op diens advies werd onvoldoende voorbereid en op onzorgvuldige wijze genomen.

De middel is gegrond.

Mbt de financiële draagkracht van verzoekster , maakt de arts – adviseur in zijn verslag dd. 10/07/2025 melding dat verzoekster geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorlegt, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer. De arts-adviseur stelt dat verzoekster door middel van eventueel aangepast werk, mee kan instaan voor de kosten van de noodzakelijk geachte zorgen.

Ook hier blijft de arts-adviseur in gebreke om verder te specificeren aan welke criteria de aangepaste tewerkstelling zou moeten voldoen om haalbaar te zijn voor verzoekster. Er kan dan ook niet uitgemaakt worden of een zodanige aangepaste tewerkstelling voorhanden is in Marokko.

Ook op dit punt getuigt het verslag van de arts-adviseur van onvoldoende zorgvuldigheid.

De bewering of verzoekster al dan niet nog familie, vrienden .. in Marokko heeft, waarop zij zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijke geachte zorgen ; is een louter arbitrair en speculatief want op geen enkele wijze geconcretiseerd; nu we niet eens in kennis werden gesteld van de specifieke noden van verzoekster.

Ook hier getuigt het verslag van de arts-adviseur van onzorgvuldigheid.

Het middel is gegrond.

Daar noch de netto kostprijs (kost na eventuele tussenkomst van een of andere verplichte ziekteverzekering waarbij verzoekster zich zou kunnen aansluiten) van de noodzakelijke behandelingen, noch het potentiële en eventuele inkomen van verzoekster in haar thuisland gekend zijn, kon de arts - adviseur niet correct oordelen of de noodzakelijke medische behandeling toegankelijk is voor verzoekster in haar land van herkomst.

De 3 parameters die noodzakelijk zijn om tot een correctie conclusie te kunnen komen , nl de kostprijs van de behandeling in verhouding tot de mogelijke inkomsten en de tussenkomsten van een eventuele ziekteverzekering, ontbreken . De conclusie is bijgevolg mank, onzorgvuldig voorbereid en bovendien onredelijk.

Men kan zich ernstige vragen stellen bij de correcte feitenvinding en de zorgvuldigheid waarmede het advies werd genomen .

De arts - adviseur neemt derhalve aan dat verzoekster lijdt aan ernstige aandoeningen , die moeten behandeld worden.

Doch stelt de arts -adviseur ten onrechte dat verzoeker in Marokko toegang heeft tot de noodzakelijke medische behandelingen ...

Op basis van de ontbrekende / onvolledige motivatie kan echter onmogelijk uitgemaakt worden of verzoeker toegang heeft tot de nodige behandeling in haar land van herkomst.

Daarnaast werd niet naar behoren onderzocht of verzoekster in Marokko voldoende bestaansmiddelen zal hebben om de noodzakelijke behandeling te betalen.

De beslissing van de arts - adviseur is niet naar behoren gemotiveerd onredelijk en onzorgvuldig voorbereid ; dit geldt bijgevolg ook voor de beslissing van DVZ, die volledig gesteund is op de manke motivatie van de arts - adviseur.

De ingeroepen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht is gegrond.

Daarbij kan men zich afvragen of het ook tot de taken behoort van de artsen - adviseurs om de sociale rechten in de landen van oorsprong dan wel de financiële draagkracht van verzoeker te onderzoeken ; nu deze geen juridische noch sociaal - maatschappelijke, noch financiële scholing hebben met risico op foutieve interpretatie van de gestelde wettelijke voorwaarden, sociale mogelijkheden dan wel foutieve wendingen in logische redeneringen.

De adviezen van de arts - adviseurs van DVZ worden duidelijk doelgericht opgesteld om de aanvragen art. 9ter af te wijzen als onontvankelijk.

Schending van het redelijkheidsbeginsel.

De nietigheid van de beslissing dringt zich op, zodat de zaak terug kan onderzocht worden, rekening houdend met volledige informatie.

(...)"

2.1.2. De 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 voornoemde 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. Hetzelfde geldt voor artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) wijst erop dat de formele motiveringsplicht impliceert dat de motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Wel kan worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet 'verder' te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing 'het waarom' of 'uitleg' dient te vermelden.

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

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 10 juli 2025 wordt geoordeeld dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden werden aangezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de eerste bestreden beslissing aan de verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust.

Het advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.02.2025.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Medische Attesten :

1. Standaard Medisch Getuigschrift – 21/1/2024 – Dr. E. (...)

Actuele Aandoeningen :

1. Atresie onderste lidmaat links, mogelijks sequel Polio

Actuele behandeling :

Geen huidige behandeling maar zou orthopedische zorgen moeten ontvangen.

Indien de betrokkene een volwassene in de beroepsleeftijd is: arbeidsgeschiktheid

In de voorgelegde medische documenten is geen actuele contra-indicatie aangaande arbeidsgeschiktheid geformuleerd door een arts bevoegd op dit gebied.

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen

Betrokkene kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorgen.

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 19.03.2025 met het unieke referentienummer 19084

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige behandeling beschikbaar is.

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 haar land van herkomst of het land waar zij 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 ruraal gebied 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 verplichte ziekteverzekering of Assurance Maladie Obligatoire (AMO). Deze ziekteverzekering werd in 2005 geïmplementeerd en dekt werknemers en gepensioneerden van de formele sector (publiek en privaat) en hun gezin, en studenten. Het is de bedoeling dat op termijn ook zelfstandigen kunnen instappen in dit systeem. Die wet werd reeds goedgekeurd maar moet nog worden geïmplementeerd. Voor wat de terugbetaling van de medische kosten kunnen werknemers en gepensioneerden uit de publieke sector en studenten terecht bij de Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS), terwijl de Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) verantwoordelijk is voor werknemers en gepensioneerden uit de private sector.

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. Voor CNOPS-begunstigden gaat dit van 90 tot 100% van de kosten, voor CNSS-begunstigden betreft tot 70 tot 100%.⁷

Naast AMO is er ook de Régime d'Assistance Médicale (RAMED), een ziekteverzekering die in 2012 werd geïmplementeerd en zich specifiek richt op het arme en kwetsbare deel van de bevolking. Wanneer men zich niet kan aansluiten bij AMO en moeilijk de kosten van een behandeling kan betalen, dan kan men terecht bij RAMED. RAMED dekt het aangesloten lid, zijn/haar echtgeno(o)t(e), kinderen tot 21 jaar (die geen eigen inkomen hebben, studenten tot 26 jaar), kinderen met een mentale of fysieke handicap die niet kunnen werken (los van hun leeftijd), en kinderen ouder dan 21 jaar maar die volledig afhankelijk zijn van hun ouders.

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 aanhoudende 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 actueel bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer. Door middel van eventueel aangepast werk, kan betrokkene mee instaan voor de kosten van de noodzakelijk geachte zorgen.

Het is overigens niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko nog familie, vrienden of kennissen heeft waarop zij eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. Betrokkene verbleef immers ruim 30 jaar in Marokko en haar verblijf in België, haar integratie en opgebouwde banden kunnen bijgevolg geenszins vergeleken worden met haar relaties in het land van herkomst. Temeer daar het feit dat een vreemdeling langdurig in het buitenland verblijft niet impliceert dat dient te worden aangenomen dat de bestaande familiebanden of vriendschapsbanden die gedurende een jarenlang verblijf in het land van herkomst werden opgebouwd, zijn teniet gegaan zijn (RVV arrest 221362 van 05.06.2020).

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene 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:

Betrokkene is een vrouw van 38 jaar uit Marokko met een atresie van het onderste lidmaat. Ze wordt hiervoor momenteel niet behandeld maar zou orthopedische zorgen moeten ontvangen. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Marokko beschikbaar is. Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of haar 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.”

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen van de verzoekende partij. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld worden de medische stukken die de ambtenaar-geneesheer in ogenschouw heeft genomen opgesomd, wordt de gezondheidssituatie van de verzoekende partij geduid en wordt vermeld dat de verzoekende partij kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorgen en dat de nodige behandeling in Marokko beschikbaar is. Er wordt tevens toegelicht waarom de voor de verzoekende partij als noodzakelijk weerhouden medische zorgen en opvolging voor haar toegankelijk zijn in Marokko. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens hij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen.

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit de wet van 29 juli 1991 en uit artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet, blijkt niet.

2.1.3. Waar de verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

2.1.4. De schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen.

2.1.5. Artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. 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 bij wie 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. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

2.1.6. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

2.1.7. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij niet betwist dat de verschillende mogelijkheden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden getoetst. De verzoekende partij betwist evenmin de door de ambtenaar-geneesheer weerhouden actuele pathologie.

2.1.8. De verzoekende partij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer niet is nagegaan of de orthopedische zorgen die zij nodig heeft, beschikbaar (en toegankelijk) zijn voor haar in het land van herkomst. Zij wijst erop dat de ambtenaar-geneesheer duidelijk stelt dat zij orthopedische zorgen nodig heeft, doch hierover geen verdere informatie noch verdere details geeft, zodat men in het ongewisse blijft welke orthopedische zorgen de verzoekende partij specifiek nodig heeft en of deze beschikbaar zijn in het land van herkomst, dat zij zich dan ook terecht afvraagt of de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of de specifieke/aangepaste orthopedische zorgen die zij nodig heeft wel degelijk beschikbaar zijn in Marokko. Zij stelt dat op pagina 2 van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer zich ertoe beperkt om in algemene Engelse bewoordingen te stellen dat *“inpatient and outpatient treatment and follow-up by an orthopedist/orthopedic surgeon required treatment according to case description ‘available’”* zijn, dat hieruit niet kan afgeleid worden welke zorgen zij specifiek nodig heeft. Zij wijst op de vraag of zij een specifieke operatie moet ondergaan en of zij orthopedische hulpmiddelen of protheses nodig heeft.

2.1.9. Uit het medisch advies van 10 juli 2025 van de ambtenaar-geneesheer, blijkt dat hij als actuele aandoening, een atresie onderste ledemaat links, weerhoudt alsook meldt dat er geen actuele behandeling is maar de verzoekende partij *“orthopedische zorgen”* zou moeten ontvangen. Betreffende de beschikbaarheid van de zorgen stelt de ambtenaar-geneesheer in voormeld advies, op grond van de informatie uit MedCOI van 19 maart 2025 met uniek referentienummer 19084 (administratief dossier, stuk 13) dat gelet op het feit dat *“inpatient treatment by an orthopedist/orthopedic surgeon”* and *“outpatient treatment and follow-up by an orthopedist/orthopedic surgeon”* *“available”* zijn, geconcludeerd kan worden dat de nodige behandeling (in Marokko) beschikbaar is.

2.1.10. De ambtenaar-geneesheer heeft zich voor het opstellen van zijn medisch advies van 10 juli 2025 gebaseerd op het door de verzoekende partij bij haar aanvraag voorgelegde standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) van 21 november 2024.

Uit voormeld SMG (administratief dossier, stuk 9) blijkt dat de behandelende arts voor de verzoekende partij noteert bij de vraag naar de diagnose, *“Artresie van linker O.L.M.”* en bij de vraag naar de actuele behandeling, meer specifiek een interventie/hospitalisatie, *“Orthopedie – Orthopedisch ingreep is noodzakelijk (onleesbaar) (onleesbaar)”*, waarbij het laatste woord hoogstwaarschijnlijk ‘prothese’ is, daar op de vraag naar de specifieke noden in verband met de medische opvolging, de behandelende arts noteert *“Prothese van linker OLM (onleesbaar) ingreep”*.

Er blijkt dus uit het SMG dat een orthopedische ingreep met of ook een prothese noodzakelijk wordt geacht door de behandelende arts.

Ook de verwerende partij lijkt het zo begrepen te hebben nu zij in de nota met opmerkingen stelt dat de verzoekende partij een SMG heeft voorgelegd waaruit blijkt dat zij geen enkele bijzondere behandeling of follow-up nodig heeft met uitzondering van “*een orthopedische ingreep noodzakelijk is met het plaatsen van een prothese*”.

2.1.11. Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet genoemde risico over een beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer kan stellen, moet uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier wel blijken waarom de door de behandelende arts noodzakelijk geachte behandeling zoals die blijkt uit de voorgelegde SMG, niet wordt weerhouden en waarom hij van oordeel is dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij leidt aan een ziekte die een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland. De Raad moet in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft.

2.1.12. Uit de motieven van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 juli 2025 blijkt niet waarom hij de door de behandelende arts noodzakelijk geachte prothese niet weerhoudt als noodzakelijke behandeling.

Daarnaast blijkt uit de motieven van het medisch advies niet – hoewel gelet op het feit dat vermeld wordt in het medisch advies dat *inpatient* behandeling en *outpatient* behandeling en opvolging mogelijk zijn door een orthopedist en een orthopedisch chirurg, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of een orthopedische ingreep mogelijk is – dat de ambtenaar-geneesheer is nagaan of (het plaatsen van) een prothese in het kader van de medische problematiek van de verzoekende partij mogelijk is in Marokko. Er blijkt niet zonder meer, minstens wordt dit niet verduidelijkt door de ambtenaar-geneesheer, dat alle mogelijke zorgen in het kader van orthopedie kunnen geleverd worden wanneer blijkt dat er behandeling en opvolging door een orthopedist en een orthopedisch chirurg in het herkomstland mogelijk is. Dit geldt des te meer daar uit het MedCOI document waarnaar de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies verwijst, blijkt dat afzonderlijk – en dus los van de beschikbaarheid van een behandeling door een orthopedisch chirurg – wordt onderzocht of, in dat document beschreven, “*surgery : specifically orthopaedic surgery; hip replacement*” (vrije vertaling: chirurgie: specifiek orthopedische chirurgie: vervangen van een heup) en “*surgery: specifically orthopaedic surgery; knee replacement*” (vrije vertaling: chirurgie: specifiek orthopedische chirurgie: vervangen van een knie) beschikbaar zijn in Marokko. Naast de vaststelling dat in het medisch advies zelf met geen woord werd gerept over de noodzaak aan een prothese, nog over de beschikbaarheid ervan, stelt de Raad dan ook vast dat ook uit de informatie in het administratief dossier niet zonder meer kan blijken of (het plaatsen van) een prothese in het kader van de medische problematiek van de verzoekende partij mogelijk is.

2.1.13. In haar verweernota merkt de verwerende partij op dat de verzoekende partij geen tastbare elementen levert met betrekking tot haar persoonlijke situatie die de inhoud van het medisch advies over de beschikbaarheid van de behandeling en de follow-up in twijfel kunnen trekken, zodat bij gebrek aan concrete betwistingen dit advies als juridisch en feitelijk vaststaand moet worden beschouwd, dat de verzoekende partij inderdaad geen recht heeft om de ambtenaar-geneesheer te verwijten dat hij niet precies heeft aangegeven welke orthopedische zorg zij nodig heeft, dat overeenkomstig artikel 9, §1, derde lid van de Vreemdelingenwet “*de vreemdeling bij zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen (verstrekt) over zijn ziekte en over de mogelijkheden (...) van een adequate behandeling in zijn land van herkomst (...)*”, dat de verzoekende partij een SMG heeft voorgelegd waaruit blijkt dat zij geen enkele bijzondere behandeling of follow-up nodig heeft met uitzondering van “*een orthopedische ingreep noodzakelijk is met het plaatsen van een prothese*” en dat de ambtenaar-geneesheer op geldige wijze onderzocht of de zorg die de gezondheidstoestand van de verzoekende partij vereist, beschikbaar is in het land van herkomst. De verwerende partij werpt met dit betoog geen ander licht op voormelde vaststellingen. Zij lijkt immers initieel te stellen dat de verzoekende partij zelf niet alle inlichtingen heeft overgemaakt over welke orthopedische zorgen zij nodig heeft, om vervolgens te erkennen dat uit het door de verzoekende partij voorgelegde SMG blijkt dat zij geen enkele bijzondere behandeling of follow-up nodig heeft met uitzondering van “*een orthopedische ingreep noodzakelijk is met het plaatsen van een prothese*”.

2.1.14. Noch uit het advies van de ambtenaar-geneesheer noch uit de bestreden beslissing blijkt dat rekening werd gehouden met de in het SMG weergegeven nood aan een prothese. Er blijkt niet waarom een door de behandelende arts noodzakelijk geachte behandeling, zoals die blijkt uit het voorgelegde SMG, niet wordt weerhouden door de ambtenaar-geneesheer en waarom hij van oordeel is, in het licht van de door de behandelende arts als noodzakelijk beschreven zorgen en opvolging voor de verzoekende partij, dat “*(...) uit*

het voorgelegd medisch dossier niet (kan) worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of haar fysieke integriteit” en “ook niet (kan) 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”.

Hieruit blijkt een onzorgvuldig onderzoek naar de medische situatie van de verzoekende partij.

2.1.15. Gelet op het feit dat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer geen zorgvuldig onderzoek hebben gevoerd naar de problematiek die de verzoekende partij heeft aangehaald in haar aanvraag, maakt de verzoekende partij een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aannemelijk.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel en middelen niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

2.2. Betreffende de tweede bestreden beslissing merkt de verzoekende partij op dat na een vernietiging van de eerste bestreden beslissing ook het bevel dient vernietigd te worden.

De Raad stelt vast dat de vernietiging van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard tot gevolg heeft dat de medische regularisatie-aanvraag van 7 februari 2025 wederom openstaat.

De gemachtigde van de minister dient dus opnieuw standpunt in te nemen over voormelde aanvraag, waarbij het niet valt uit te sluiten valt dat medische obstakels het opleggen van een terugkeerverplichting in de weg staan. Bijgevolg komt het passend voor, omwille van de duidelijkheid in het rechtsverkeer, om ook het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), thans de tweede bestreden beslissing, middels een vernietiging uit het rechtsverkeer te halen.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 11 augustus 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Artikel 3

De kosten van het beroep, begroot op 251 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien februari tweeduizend zesentwintig door:

N. VERMANDER,
K. VERHEYDEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER